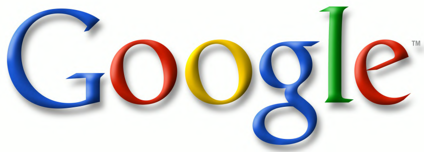
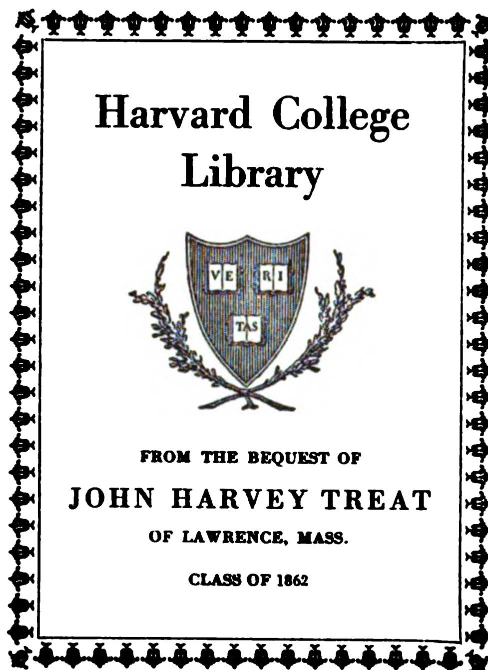


A collection of processes of beatification and canonization

Catholic Church. Congregatio Rituum


Harvard College
Library
VE RI TAS
FROM THE BEQUEST OF
JOHN HARVEY TREAT
OF LAWRENCE, MASS.
CLASS OF 1862

SACRA RITUUM CONGREGATIONE

Emo ac Rmo Domino

CARD. LUCIDO MARIA PAROCCHI

RELATORE

OCEANIAE

CANONIZATIONIS

BEATI

PETRI ALOISII MARIAE CHANEL

SACERDOTIS MARISTAE

Pro-Vicarii Apostolici Oceaniae Occidentalis

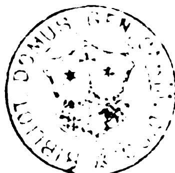
NOVA POSITIO

SUPER MIRACULIS

ROMAE

TIPIS PERSEVERANTIAE

1902



OCEANIAE

CANONIZATIONIS

BEATI

PETRI ALOISII MARIAE CHANEL

SACERDOTIS E SOCIETATE MARIAE

OCEANIAE PROTOMARTYRIS

NOVAE ANIMADVERSIONES

R. P. PROMOTORIS FIDEI

SUPER DUBIO

An et de quibus miraculis constet, post indultam eidem Beato venerationem, in casu et ad effectum de quo agitur?

Beatissime Pater,

1. Cum duo miracula proponerentur, quae precibus Beati Chanel perhibebantur a Deo omnipotente patrata; non pauca quidem, neque ea levia, pro meo munere, contra eadem miracula, mihi contigit obiicere. Haec diluere summa quum industria, tum scientia conatus est causae Vindex potissimum voto innixus, quod exaraverat Henricus Sabatucci, doctor physicus, salutarium disciplinarum peritissimus. Quum vero, die 22 ianuarii anni 1901, sacer Coetus convenisset, in aedibus Emi Lucidi Mariae Parocchi S. R. E. Cardinalis, non sunt arbitrati AA. PP., quae

obiecta fuerant de probationum infirmitate, de indole ac gravitate morborum, deque imperfectis sanationibus esse diluta. Quod quidem de singulis propositis miraculis est videndum.

Miraculum Primum

Instantaneae perfectaeque sanationis **SORORIS ALOISIAE AGNETIS** *ex Instituto S. Marthae, a meningo-mielitide.*

2. Negat quidem çausae Vindex, tres medicos Sororem Aloisiam Agnetem curavisse. Verum, quod ipse negat, affirmant testes: « So, ait testis IV, che la mia suora Luigia « Agnese è stata visitata da *tre dottori,* durante la sua « malattia: ha avuto forse più di duecento visite » (*Summ. pag. 26* § *97*). Testis autem V: « *Tre dottori* hanno vi- « sitato Suor Luigia Agnese: il Signor Lisnard, qual me- « dico della casa, il Signor Jourdan, durante l'assenza « del primo; ed il Signor Guirard, in qualità di amico « della casa » (*Summ. pag. 29* § *112*). Ipsa sanata soror testata est: « *Due medici* mi hanno curata, durante la « mia malattia: il Dottor Lisnard, come medico titolare « della casa, e il Dottor Jourdan, nell'assenza di quello: « *sono stata ancora visitata dal dottor Guirard,* quale « amico della casa, per la durata di sei mesi » (*Summ. pag. 11* § *34*). An sex menses satis huic non fuerunt, ad morbum sororis rite pernoscendum?

3. His vero tribus medicis, alios quoque arbitror addendos. Namque a sanata sorore habemus: « Nelle mie prece- « denti risposte, non ho parlato che *di tre medici:* sa- « rebbe buono di aggiungere, che la mia Suora Superiora, « avendo avuto cognizione d'un sistema elettro-omeopa-

« tico (sistema Sauter) volle farmelo adottare » (*Summ. pag. 16* § *53*). Nemo tamen temere censeat; Antistitam suo libitu expertam esse hanc remediorum rationem. Ergo medicus aliquis homoeopathicus necessario adhibitus est. Hic tamen, aut hi medici homoeopathici in iudicio auditi non sunt.

4. Pariter non est plane auditus doctor Jourdan. Inquit equidem Patronus, hunc ideo non esse auditum, quod scripserat, brevi se tempore aegrotam sororem curae habuisse. Id tamen omissionem non excusat. Poterat enim medicus Jourdan de eo ipso, quamquam breviore tempore, testimonium suum ferre: quando id acciderit: ecquas ipse curas adhibuerit: quid eae ad sanationem conferre potuerint: quid de morbo ipse iudicaverit: non enim poterat morbo curas afferre, quin eum nosceret: tandem ex eius ore scire potuissemus, quidnam ipse de morbo providerit, utrum sanari, necne posset.

5. Attamen, ut alter ex PP. AA. hic addit « ex actis facile « colligitur, non ita brevi tempore in sui curam aegram « suscepisse, quamvis Antistita in facti relatione (*Summ.* « *pag. 87*) dicat, per aliquot hebdomadas id fecisse. Nam « pergit ipsa referre, a suffecto medico adhibita esse *lini-* « *menti, unzioni, frizioni, bottoni di fuoco, cento novanta* « *punture nella regione sacra*. Quis credat has tam parvo « tempore curas impendi potuisse? »

6. Doctor autem Guirard, ut iam a sanata sorore audivimus, sex menses eam adiit; hocque temporis spatio commode potuit morbum agnoscere, ac revera agnovit. Illa enim refert: « Secondo il Dottor Guirard, il germe di questa « malattia io l'ho succhiato col latte di mia madre » (*Summ. pag. 6* § *9*). Igitur ille morbum pernoverat, atque eius originem. Ecquod tamen coram iudicibus praebuit testimonium?

7. Equidem Patronus ait, medicum Guirard satis amplum explicatumque testimonium praebuisse. At in contrariam sententiam facile ibis, si ea ipsa summarii loca legas, quae Patronus appellat. « Suor Luigia Agnese, inquit, mi « è sembrato che avesse un temperamento linfatico » (*Summ. pag. 44* § *197*). De Doctore Lisnard ait « Ignoro « quale sia stata la diagnosi da lui stabilita » (*Ibid.*). Imo

generatim testatur: « Non ho potuto sapere, che pensas- « sero i medici sulla probabilità della guarigione, per la « ragione che non li ho veduti » (*Summ. pag. 45* § *200*). De se autem: « Mi è venuta l'idea, inquit, in seguito agli « insuccessi delle medicazioni già impiegate, che la ma- « lattia era incurabile. Da quel che vagamente ricordo, « credo che il mio parere a quell'epoea fosse, che non « v'era da aspettarsi alcun sollievo per la malata, che io « considerava come perduta » (*Ibid.* § *202*). Profecto haec non perspicua atque enucleata, sed ambigua, obscura, indefinita esse videntur.

8. Neque inficiari potest Patronus, doctorem Lisnard sibi ipsum contradixisse, quum alia scripserit, alia autem testatus fuerit. Praetexit Patronus, iuratum testimonium, iis quae antea scripta fuerant, potius esse habendum, atque ait « Miraculis forte non credebat, atque ea causa fuit, « cur sibi contradicere visus sit ». Sed nemo praesumitur malus, nisi probetur. Quidquid autem de hoc sit, contradictionem extare nullo pacto negari potest. Ex his perspicuum fit, praecipuas prodigii probationes in incerto atque in ambiguo esse.

9. De morbi natura, perito ex offlcio derelinquendum est iudicium, quod AA. PP. unanimi expostulant. Attamen unicuique patet, non pauca in eo morbo pugnantia deprehendi. Ut aliquid de hoc tangam, alter ex PP. AA. haec habet: Non apte cohaerere invicem videntur istae affirmationes: ex una parte scilicet: « Durante il forte della « malattia erano la gamba destra ed il braccio destro, « che mi facevano maggiormente soffrire: e nella seconda « parte erano la gamba sinistra e il braccio sinistro, che « erano i più affetti » (*Summ. pag. 16* § *52*). Sed ex altera parte: « In aegrota paralysis membrorum et ane- « stesia constanter perstiterunt et perdurarunt » (*Resp. pag. 24, 25*). Si anastesia, qui simul cruciatus?

10. Alias autem P. A. scribit « haud levem contradictionem « reperio, ad aliud mielitis symptoma quod attinet. Nam « sanata testatur » (*Ibid. pag. 13* § *44*): « *Le orine erano* « *rarissime........ ordinariamente torbide e di color* « *mattone e cariche* ». Et idipsum refert Antistita (*Ibid. pag. 98*). Valetudinaria autem (*Ibid. pag. 36* § *147*):

« *Nel tempo, in cui io ne ho avuto cura, le sue orine* « *non erano in alcun modo cariche: si era anche stu-* « *piti di vederle così chiare* ».

11. Haec repugnantia sunt. Nec medici, qui adfuerunt aegrotae, ad has tenebras dissipandas, satis afferunt lucis. Qui contra nec certi fuisse videntur, quonam mulier morbo conflictabatur. Non enim est vero consentaneum quod Patronus et peritus, qui scripsit ad opportunitatem, asserunt, medicus iudicavisse unanimes, eum morbum mielitem fuisse. Nam doctor Jourdan, qui non est in ius appellatus, in paucis illis, quas scripsit, lineis, de hoc nihil habet. Doctor autem Lisnard, si in litteris ad rev. Giraud datis scripsit « che Suor Luigia Agnese...... ha presentato « tutti i sintomi d'una mielite cronica » (*Summ. pag. 42* § *187*); at in testimonio iurato dixit, curavisse se sororem Aloisiam Agnetem « colpita da atassia locomotrice » (*Summ. pag. 42* § *188*): qui morbus longe a mielite differt: hanc autem prorsus excludit his verbis: « Io credo « di poter conchiudere, che non esisteva in lei la lesione « materiale del midollo spinale e dei centri nervosi » (*Ibid. pag. 43* § *188*).

12. Tandem doctor Guirard testatus est: « Ho constatato la « paralisi e l' anestesia delle membra superiori ed infe- « riori, e ne ho tratto il diagnostico d' un' affezione nel « midollo spinale, senza poter specificarne la natura » (*Summ. pag. 45* § *201*). Talia symptomata pluribus morbis, qui spinam afficiant, communia sunt; propterea affirmari nequit doctorem Guirard his symptomatibus mielitem designavisse. Si enim, ut arbitratur Patronus, ex symptomatibus mielites potest argui, oportet tamen, ut haec symptomata quamvis dubitationem plane excludant. Non igitur unanime, sed diversum fuit medicorum iudicium.

13. At unum quidem est, in quo medici conveniant, quod de meningite prorsus taceant omnes. Vindex causae arbitratur, medicos latuisse, quia sensim et pedetentim incepit atque aucta est. Saltem vero quum est aucta, se ipsam debuit medicis patefacere. Incrementum sensus tactus, de quo loquuntur testes, perito extraiudiciali et Patrono suasit, una cum mielite, et meningitem adfuisse. At de hac tactus irritatione medici non loquuntur: imo

doctor Guirard, non *hyerestesiam*, sed *anestesiam*, in aegrota deprehendit. Quid vero quod morbus initio acutus fuit, ut ex ipsa sanata sorore docemur? (*Summ. pag. 11* § *35*).

14. Verum de mielite ipsa dubitant AA. PP. « Et sane, ita « alter eorum, religiosissimus medicus Guirard, qui ae- « grotae praesto fuit, a mense novembris anni 1888, ad « mensem martii anni 1889, non solum scripto affirmavit, « *che le braccia dell'inferma e le gambe avevano perduto* « *il movimento e la sensibilità,* verum suo iuramento in pro- « cessu deposuit: *Quando io punzecchiava la mano, essa* « *non provava alcuna sensazione: e quando io le diceva* « *di stendere le braccia e le gambe, essa non poteva farlo.* « Erat igitur, iuxta illum, in aegrota perfecta paralysis « sensus et motus. Ast quomodo evenit, quod ipsa aegrota, « etsi auxilio sororis, vel baculi, usque ad mensem augusti « eiusmodi anni deambulare potuit, si mense martii per- « fecta erat paralysis sensus et motus? Insuper in mie- « lite atrophia in medulla spinali procedit semper: si igitur « ita erat in martio, eo vel magis in mense augusti. « Accedit quod in nostra infirma, iuxta testium deposi- « tiones, mielites dici debet transversa, cum non solum « artus, sed et sfinteres occupabat paralysis: ast in mie- « lite transversa oscillatio inter motum et eius privatio- « nem admitti nequit. Quaeso igitur quare recurrendum « sit ad mielitem, cum sororis infirmitas explicari poterit « simplici meningite spinali chronica? Et revera sym- « ptomata, quae a meningite spinali emanant, paralysim « minime excludunt, quae stare etiam potest cum hye- « restesia: quae paralysis a meningite orta *è anche qua-* « *lificata*, ait Iaccoud, *da frequenti oscillazioni, da un* « *giorno all'altro aumenta o diminuisce, secondo la flut-* « *tuazione del versamento rachidiano* ». Quae omnia apprime verificata sunt in nostra infirma.

15. Quapropter, ut alter P. A. scribit « quum meningites spi- « nalis, docentibus praestantioribus in re medica docto- « ribus, *può arrestarsi e guarire,* si tantum de meningite « spinali, nempe a mielite seiuncta, res fuit, ut facile « quisque videt, sive morbi natura, sive sanationis modus, « aptum miraculi subiectum designare non valent ».

16. Alius A. P. censet, scite doctorem Guirard egisse, quod « non iudicavit morbum mielitem esse, sed, quadam quasi « coniectura, *un'affezione al midollo, senza poterne spe-* « *cificare la natura.* Nec mirum: nam, iuxta Crisolle, « cuius auctoritatem vel ipse peritus magnificat, in mie- « lite *havvi comunemente un apparato febbrile assai in-* « *tenso, ed accompagnato da sete, disappetenza* (Vol. I, « pag. 250); cum e contra infirma testetur: *Non mi* « *sovviene di aver avuto forti febbri, salvo otto giorni* « *prima della mia guarigione.... Mi sembra che questo* « *incidente di febbri sia stato attribuito ad un accesso* « *d'influenza* ». (Summ. pag. 11 § 33).

17. Est etiam inter AA. PP. qui potius de pachi-meningite quam de mielite actum in sorore Aloisia putet fuisse. Ait enim: « Quamvis plura phenomena mieliti convenientia « infirma habuerit, illa non erant ita characteristica, ut « alium morbum penitus excludant; imo aliqua videntur « deficere, quae mielitem certe constituunt. Ita deest ri- « giditas cervicis: ideo eiusdem morbus non erat mie- « lites, sed pachimeningites. Nam, iuxta Eichhorst (*Patho-* « *logia et Therapia, edit. V, tom. III, pag. 322*) haec ri- « giditas cervicis est nota specialis ad distinguendum « utrumque morbum: haec rigiditas in mielite semper « adest, in pachi-meningite vero omnino deest.

18. Verum huc magis AA. PP. inclinant, in sorore Aloisia Agnete rem fuisse de hysterico morbo, qui, iuxta salutaris artis peritos, tum extrinsecas, tum intrinsecas affectiones spinales simulare potest. Quamquam enim iis, quae a me de histerica mulieris indole opponebantur, satis acute Vindex causae responderit, non tamen ducunt PP. AA. dubia quaevis esse discussa. Namque doctor Lisnard, qui medicus a curatione potissimus fuit, testatus est: « Suor Luigia Agnese è d'un temperamento nervoso es- « senzialmente ed impressionabile. Anche di recente le « ho prestato le mie cure, per una nevralgia faciale vio- « lenta e tenace » (*Summ. pag. 42 § 188*). Tali indole praedicta, audierat ipsa: « che, secondo i medici, il mi- « dollo spinale doveva alterarsi a poco a poco, fino a « farmi perdere la ragione, ed il mio corpo stesso doveva « esser ridotto allo stato di scheletro e che la morte

« stessa sarebbe stata in tal caso desiderabile, cotanto « grandi erano le sofferenze » (*Summ. pag. 12* § *35*). Talibus quantum putas miserrimae mulierculae sensus phantasiamque irritari debuisse?

19. Ipsius sanationis narratio, quam a sorore Aloisia habemus, in suspicionem inducit eius, quam nunc *autosuggestionem* appellant. Cum enim in manibus haberet historiam Beati Chanel « svolsi la pagina, ait, al capitolo in cui sono ri- « ferite alcune guarigioni ottenute per la intercessione del « Beato. Questa lettura *m' impressionò molto.* Mio mal- « grado mi posi a piangere. Nello stesso tempo mi sentii « un gran desiderio di essere guarita, e piena di fiducia « chiesi questa grazia al Padre Chanel...... La vista « di quella imagine ed il racconto (martyrii eius) *m'im-* « *pressionarono molto* » (Summ. pag. 46 § 1). Inde interior impulsus, atque exaudita intima vox: « Alzati e « cammina » (*Summ. pag. 54* § *1*).

20. Quumque e lectulo desiluisset, « mi gettai, inquit, sopra « una sedia a bracciuoli, e singhiozzai, baciando ora l'una, « or l'altra, un' immagine del Beato, ed una Croce, che « mia madre mi aveva inviata alcuni giorni prima.... « Un violento contrasto ebbe luogo nel mio interno: la « mia guarigione era vera? non era forse un'illusione? » (*Ibid.*). Tales animis sensus nonne apertissime produnt hystericam mulieris indolem? Satis igitur prudenter egisse videtur doctor Lisnard, quod, cum ab eo Antistita petiisset: « Via su, Dottore, non mi vuol rilasciare un at- « testato? Egli fece un gesto negativo, mi parlò di effetti « fisiologici » (*Summ. pag. 97*).

21. Quibus rite perpensis alter ex PP. AA. concludit « morbum « sororis Aloisiae concussionem fuisse ex casu, et luxa- « turam spinae: a qua mirabiliter quidem, sed naturaliter « fuit liberata. Nam nevropathica cum esset, fides fortiter « concepta fervidam phantasiam fortiter excitavit, et haec « fortiter excitata vicissim excitavit nervos, eosque erexit, « in eorum restituit situm ».

22. Tandem dubitant AA. PP. utrum sanatio repentina revera fuerit. Etenim medicus Lisnard, in litteris die 10 Novembris 1890 ad patrem Nicolet datis loquitur de « *guari-* « *gione venuta lentamente* » (*Summ. pag. 72* § *1*). Atque

in iurato testimonio ita rem narrat: « Lungo tempo dopo « lo sviluppo della sua malattia, nondimeno un migliora- « mento si è prodotto; e dopo alcune alternative di ag- « gravamento, è stata ottenuta la guarigione: dal che io « credo di poter conchiudere, che non esisteva in lei la « lesione materiale del midollo spinale e dei centri ner- « vosi » (*Summ. pag. 43* § *188*). Hoc igitur periti ex officio munus erit, ut ostendat, extitisse reapse in sorore Aloisia Agnete materialem spinalis medullae laesionem, idque ex testimoniis, si fieri poterit, certo inferat, quamvis medicus a curatione contrariam sententiam sequutus sit.

Miraculum Secundum

Instantaneae perfectaeque sanationis **FRANCISCI VION DURY** *a caecitate ob avulsionem ambarum retinarum.*

23. Si quoad primum miraculum arbitrantur PP. AA. testimonia medicorum gravem efficere difficultatem; gravissimam difficultatem in altero miraculo inde exoriri putant, quod testimonia medicorum plane deficiant. Quamvis septem medici morbum Francisci Vion Dury, ut Patronus ait, « *diligenter examinaverunt*, attamen ex his ne unus quidem in iudicium est appellatus. Hac de causa, ut docet quidem P. A. « testium fides in discrimen adducitur, quod « eorum nemo, medicarum rerum peritus, cum agatur in « casu de iudicanda insanabilis veritate caecitatis, iudex « esse possit ». Subdit causae Patronus medicos a curatione duos tantummodo fuisse, doctores scilicet Dor et Dufour. Quid vero si nec hi quidem auditi sunt? Quod si Dor coram iudice se sistere recusavit, ecquid impedimento fuit, quominus Dufour audiretur a iudice? Lon-

giquitas loci, Patronus inquit, quem ille incolit. Ast quid tandem vetuit, ut iudicialiter ille audiretur, separatum processiculum confici, prout in altero miraculo factum est, ad interrogandum doctorem Guirard?

24. Contendit praeclarus causae Vindex, quod frustra in ius vocati essent tres alii medici, Rech, Denois et Camuset, qui de morbi progressu ac posteriore statu nihil testari potuissent. At referre poterant de origine morbi atque natura, quaeque eius conditio esset, quum infirmus eos adivit; utrum iudicaverint depelli eum posse vi medicamentorum, vel non. De medico autem Verret Patronus dicit, non eum in iudicium vocatum, eo quod, vices doctoris Dor gerens, semel vidit aegrotum. Ipse tamen dixit: « *Nulla vi è da fare: è una casa bruciata: converrebbe ricostruirla* » (Summ. pag. 126 § 172). Igitur morbum adeo cognovit, ut de illo iudicium ferre posset. Insuper ut gerebat doctoris Dor vices, qui deseruit vadimonium, poterat eius absentiam supplere, testarique quaenam fuerat opinio illius de natura morbi atque eius exitu.

25. Hoc unum dari Patrono potest, omitti potuisse duos illos medicos, qui rei eventum mirabilem dixerunt, duos scilicet Guillermet, hospitii *Confort* medicos. Si enim, ut testes inquiunt « non gli avevano somministrato le loro cure » (*Proc. fol. 101 terg.*). « Il medico della casa non lo ve- « deva, che come amico e non lo curava » (*Ibid. fol. 195*). Quum igitur eum curae non habuerint, nescio quo pacto sanationem eius mirabilem appellare potuerint. Ex hac igitur medicorum a iudicio absentia constitui posse videtur, eos ideo in ius non esse vocatos quod miraculo non favebant.

26. Scriptae testificationes doctorum Dufour et Dor, etsi in testimonio iurato sanati inclusae sunt, tamen adminiculi tantum habent valorem. Quamquam non video, ecquid prodesse queat, ad aegrotum insanabilem iudicandum, testificatio doctoris Dufour, in qua remedia iubeantur, addaturque: « Sarei molto interessato d'altronde di rivedere « questo povero giovinotto, e di essergli utile, se fosse « possibile ». Nonne igitur caeci sanationem Dufour sperabat?

27. Dor autem, ut animadvertit alter P. A., « duas fecit testifi-

« cationes, quarum alteram tantummodo, cum die 16 Se- « ptembris 1884, relata reperimus, quamque, iuxta iudi- « cialem depositionem, absque examine, atque inscio ae- « groto, doctor peregit, eo tantum consilio, ut annua « pensio caeco iam constituta augeretur. Primam vero, in « qua doctor, iuxta causae Patronum, Francisci caecita- « tem testimonio confirmabat, cum plenissima ophtalmicae « scientiae cognitione, apud auctoritatem militarem re- « mansisse perhibetur, ideoque nemini eam videre licet. « Qua in re quisnam pro certo asserere possit, utrum haec « secunda testificatio omnia potissimum confirmet, quae « in prima habentur? Praetera, ex eo quod postrema irritae « omnino evasit (militaris enim auctoritas constitutam pen- « sionem augere noluit), nec etiam primae attestationi « magnam iubemur tribuere vim ».

28. De testificatione autem anni 1884 advertit alius A. P., quum hac de causa eo a doctore Dor fuisset exarata « nempe ut Dury reciperetur in aliquo opificio; dicendum « est; illum debuisse potius pro rei opportunitate sanatio- « nem augere, quam minuere ». Quod quidem eo magis di- cendum videtur, quia, si Dor in ea testificatione anni 1884 incurabilem censuit morbum Francisci; idem post novem annos, anno videlicet 1893, morbum sanabilem putavit, imo sponte sua quoque posse sanari et revera fuisse sanatum. Quod si primum scriptum aliquid habet momenti, cur non alterum?

29. Sed Patronus negat, medicum Dor miraculis credere, atque, ut habemus ab altero A. P., subiungit: « Ipse medicus « ophtalmicus lugdunensis Dor, qui miraculis se non cre- « dere fassus est, cum tamen caecum sanatum viderit, « suis alumnis, qui ei examini aderant, dixit: *Vi sono al-* « *cune cose meravigliose in questa guarigione.* Ergo saltem « indirecte miraculum agnovit — Sed consequens prae- « missis latius est. Omne micaculum est mirum, at non « e contra ».

30. Quomodo vero Patronus coniicere potest, doctorem Dor nullam habere miraculis fidem, opusculumque suum eo consilio scripsisse, ut miracula oppugnaret? Quod ei esset perspicue probandum. Contra vero apparet ex scripto doctoris Dor, sanationem Francisci Vion-Dury ei prae-

buisse occasionem, ut rem diligentius consideraret: atque ex acto studio in sententiam venisse, morbum non fuisse insanabilem, et propterea sanationem non esse prodigio adscribendam. Propterea in iudicio se sistere recusavit, ne asserere cogeretur, id miraculum non fuisse. Ac revera rev. Monfat, colloquium referens cum doctore Dor habitum, ait: « Egli aggiunse, che non credeva ai mira- « coli (*ovvero al miracolo*) » (Summ. pag. 202). Quibus verbis ipse Monfat fateri videtur, non recusasse quidem doctorem Dor sacrum tribunal adire, quod non credat miracula fieri posse, sed quod non credat, Franciscum fuisse miraculo sanatum. Ergo hinc quoque confirmari videtur, medicos non esse auditos, quia miraculo non favebant.

31. Quod spectat ad aegrotationem Francisci Vion-Dury, negant AA. PP. de absoluta eius caecitate constare « Siquidem, « ut ab altero habemus, si fides ipsi sanato et inductis « testibus habetur, omnimoda fuisset eius caecitas. Non « item vero si testimonium authenticum medicorum mi- « litiae prae oculis habeatur, quod ad reformationem « nostri militis causam dedit: nam in eo de Francisco « Vion-Dury tantum asseritur notabilis visus diminutio, « ex avulsis duabus retinis oculorum » (*Summ. pag. 196*). « Non item, si decisio spectetur publici administri ad res « bellicas gerendas, qua primum subsidium annuum libel- « larum 180 assignatur, quaeque citato priori testimonio « omnino concordat » (*Ibid. pag. 197*).

32. Quicumque vero fuerit caecitatis Francisci gradus et intentio, constat eam ex retinarum avulsione ortam esse: avulsioni autem causam praebuisse nimiam choroidae secretionem, cogitur concedere causae Vindex: id enim ipsa suadet curationis ratio, qua medici nitebantur, ut effusus ille liquor resorberetur. Cogitur idem concedere, importuno liquore arescente, posse in pristinam sedem avulsas retinas revertere, oculosque perfecte sanari. Frustra vero contendit, nequivisse id in Francisco Vion-Dury evenire, quia serius retinae iterum choroidae adhaeserunt. Nam planum feci, omnino errasse peritum, qui ad opportunitatem scripsit, in statuendo tempore, quo id acciderit. Igitur nec efficitur a Patrono, nimis sero retinas cum subiecta choroida cohaesisse, nec earum disiunctionem

tales secum tulisse laesiones, quibus fieri omnino nequiret, ut videndi potestas caeco restitueretur.

33. Dicitur enim, ut alter ex PP. AA. scribit « non in hoc re-« tinarum reditu ad pristinam suam sedem, sed in lae-« sionibus, quae etiam postea superfuerunt, miraculum « esse quaerendum. Audio, et quidem non obsisterem, si « plane constaret praefatas laesiones eiusmodi esse, quae « neque naturae viribus, neque remediorum ope evane-« scere possent: at, deficientibus in actis legitimis medi-« corum testimoniis, tutum de re iudicium ferri non potest.

34. Multa igitur in hac Francisci Vion Dury sanatione in ambiguo et in incerto manent, ut queritur alter P. A. his verbis: « Haud satis aperte ac firmiter ex peritorum sen-« tentiis, vel e ceteris testimoniis et actis deprehendere « datur, quamdiu lapsus iste retinarum perduraverit; num, « eo sublato, videndi adhuc facultas nulla prorsus exti-« terit, num ante mirae sanationis eventum aliquatenus « saltem ad visum recipiendum infirmus profecerit, anne « praesertim postuma luxonensis medici sanatio per stri-« cninae iniectiones, ab altero domestico medico Guil-« lermet caeco iuveni adhibita atque producta, paullulum « saltem ipsi profuerit. Haec siquidem omnia quibusdam « incertitudinis umbris involvi videntur.

35. Augentur hae dubitationes animi, si eum convertamus ad inquirendum, utrum adepta a Francisco sanatio perfecta et subitanea fuerit. Etenim per quosdam dies mansit in oculo sinistro nebula quaedam, de qua haec alter P. A., « Ista videndi difficultas, quae in oculo sanati sinistro « perstitit, donec absolverentur novendiales preces, pro « ipsius sanatione dumtaxat institutae, cuius indolis pro-« prie erat? Peculiaris eiusdem sanatio an non peculiare « novumque miraculum constituit? Atque peculiare hoc « novumque miraculum peculiarem morbum nonne sup-« ponit et indicat? Ac tandem, utcumque rem interpre-« tentur, quomodo talis videndi difficultas, ut pro ea « quoque alterae novendiales celebrentur, prioris sana-« tionis perfectioni non graviter detrahit? »

36. Huiusmodi nebulam, qua per aliquot tempus sinistra sanati acies offusa est, declaratur a perito extraiudiciali fuisse « l'effetto del risorgimento dei tessuti a vita novella, il

« segnale della venuta e messa in scena di questi tessuti, « la conseguenza della ripresa funzionalità loro, la rea- « zione del nervo ottico all' azione dei corpi luminosi » Quae quidem parum videntur esse consentanea veritati: namque ex causis huiusmodi quaedam aversio lucis potuit quidem oriri, at non caligo illa, de qua loquutus est Franciscus. Cui, si illico visus redditus est, at non est absolute redditus: nam, ut in superioribus animadversionibus docui, hic restitutus visus functionaliter atque organice imperfectus censendus est.

37. Etenim doctor Dor in pag. 6 opusculi sui scribit: « Malgré « cela, la vision ne revint que très imparfaitement ». Quidam ex testibus ait « L'occhio sinistro è tuttora rimasto « assai più debole dell'altro: me ne sono avveduto io « stesso, avendo veduto le esperienze del Dottor Dor » (*Proc. fol. 150 terg.*) « Scambiava col sinistro nella prova « un colore coll'altro » (*Ibid. fol. 151*). Alius testis dixit: « deve essere stata (sanatio) instantanea, ma non totale: « ci vedeva più da un occhio che dall'altro ». Doctor Dor, in testificatione tribus post sanationem annis exarata aiebat: « Ha ricuperato la vista d'una maniera quasi com- « pleta nell'occhio destro. La visione di quest'occhio è nor- « male di prospetto, e non rimane che una leggiera limi- « tazione perisferica del campo visuale. La vista dell'occhio « sinistro è molto meno buona .... Egli avrà forse « delle difficoltà, a camminare da solo nell'oscurità della « notte » (*Summ. pag. 200, 201 § 17*).

38. Quid quod periti, ut alter addit ex PP. AA., « Passerat et « Dupré (*Summ. pag. 181, 182*) timorem haud prorsus « excludunt recidivae caecitatis; sed tantum inspecto statu « oculorum sanati, ex unius anni decursu, comperuerunt « *un progresso di miglioramento?* Quod rursus indicio « esse videtur, sanationem haud integram omnino fuisse « ab initio, seu, quod in idem recidit, in instanti restitutam « fuisse uni oculorum visionem, deinde etiam alteri, non « vero utrique simul non certe huius visionis firmitatem ».

39. Haec cum ita sint, quo iudicari queat, utrum talis sanatio miraculo effecta sit, necessarium arbitror, ut peritus ex officio electus constituat: utrum retinarum avulsio, quae in oculis Vion Dury evenit, necessario eas laesiones afferre

debuit, quibus, etiam retinis iterum applicitis, fieri viribus naturalibus plane nequiverit, ut visus rediret: quae saltem probabilis causae fuerit temporaneae eius caliginis, qua, visu recuperato, sinister oculus offusus est: si tandem haec caligo oculi sinistri, quae paullatim evanuit, in dextero autem oculo limitatio perisphaerica campi visualis cum prodigiosa sanatione componi queant.

40. Postquam vero hae quaestiones omnes secunde solutae erunt, de prodigio quidem constabit: prodigium vero cuius tandem precibus erit tribuendum? Etenim « Testes fere « omnes, ait ex PP. AA. alter, vel nihil de Chanel, vel « tantum de eo insimul et de B. Perboyre loquuntur. Nam « certo constat, moniales, puellas, vel quotquot in hospitio « morabantur, preces per triduum instituisse in honorem « utriusque Caelitis. Esto autem quod sanatus orationem « speciali modo ad B. Chanel comprovincialem suum di« rexerit. Esto insuper, ut ipse perhibet, quod utrumque « Caelitem invocare coeperit, sed denique unum B. Chanel « invocando institerit, quod tamen unice testimonio sa« nati eruitur. Ast quo iure non video possint actores « affirmare, exauditas esse preces magis sanati, qui unum « B. Chanel tandem exorasse fatetur, quam monialium et « puellarum, quae ad utrumque Caelitem eas fuderunt. « Profecto ipsae sorores, cum gratias Deo agerent, pro « sanatione impetrata, ad utrumque item fusas addidere: « et quamvis sanatus edixerit: *Pregate, pregate il Beato « Chanel: è lui che mi ha fatto la grazia;* iuridice pro« bari nequit, hanc opinandi rationem sensui piarum so« rorum puellarumque praeferri oportere ».

41. Sed testes, cum arbitrentur non potuisse Franciscum sine prodigio hanc sanationem adipisci, eam potissimum Virgini SS. acceptam referunt. Antistita hospitii *Confort*, in quo Franciscus sanatus est, postquam loquuta est de invocatione B. Chanel. « Secondo me, inquit, si deve sopra« tutto alla Vergine SS. il miracolo » (*Proc. fol. 101 terg.*): ac non ita multo post: « Abbiamo veduto suo fratello, « suo zio: sono tutti persuasi, che è un miracolo: credo « che l' attribuiscono al pari di me alla SS. Vergine » et ita claudit testimonium suum: « Agli occhi miei è un « grande miracolo, dovuto alla potenza della SS. Vergine,

« ad intercessione del B. Chanel » (*Ibid.*). Testis V: « Quanto « alla SS. Vergine, inquit, l'ha invocata spesso: che avendo « fiducia nell'uno e nell'altra, il B. Chanel ha ottenuto il « miracolo, che è stato operato coll'acqua di Lourdes » (*Proc. fol. 124*) ergo a B. Virgine. Testis IV est adeo certa, prodigium Mariae SS. adscribendum esse, ut dicat: « Io stessa gli dissi, che la SS. Vergine, la quale aveva « cominciata la sua guarigione, avrebbe ben compiuta « l'opera sua » (*Proc. fol. 137*). Testis IX, qui est sanati patruus, idemque sacerdos et parochus, dicit: « Credo « che non abbia invocato alcun altro, che la SS. Vergine « ed il B. Chanel. Credo che la SS. Vergine abbia ope- « rato questo miracolo, che essa ne sia l'agente princi- « pale: ma che il B. Chanel abbia interceduto presso di « Lei » (*Proc. fol. 152*). Ipse sanatus ita testatus est: « Ho rivolto tutte le mie preghiere alla SS. Vergine ed « al B. Chanel. (*Proc. fol. 167*). Et aliquanto inferius: « Sono talmente certo, che la mia guarigione è un mi- « racolo, che debbo alla SS. Vergine ed alla intercessione « del B. Chanel, che ecc. » (*Proc. fol. 169*). In scripta relatione autem narrat, vix miraculo recepto, exclamavisse: « Vergine Maria, mia buona madre, quanto siete buona! » (*Proc. fol. 128 terg.*): adeo compertum erat ei, miraculum a Virgine SS. se accepisse. Eadem tandem vulgo hominum opinio fuit: quae vel inde facile colligitur, quod doctor Boissarie, qui est praecipuus sanctuarii Lourdes medicus, a doctore Dor petiit effectae sanationis testificationem, quam in lourdenses annales referret.

42. Ex his apertissime conficitur, si id miraculum fuit, illo voluisse Deum, non B. Chanel, sed Virginem SS. matrem suam extollere. Ea enim potissimum est invocata: nec miraculum accidit, adhibitis B. Chanel reliquiis, sed admota aqua Virginis a Lourdes. Quod si dicas, fuisse ambos ab aegroto invocatos; iura nostra ad huiusmodi casum ita statuunt: « Si invocatio, scribit Benedictus XIV, sit.... « plurium Beatorum, aut plurium Sanctorum, et tunc, si « miraculum sequatur, incertum est, cuius impetrationi et « intercessioni sit adscribendum........ *Nec illud pro « beatificatione prodesse potest* » (lib. IV pars I cap. V num. 7). Ergo hoc miraculum, si miraculum sit, canonizationi B. Chanel nequit prodesse.

43. Quod alia quoque via evidenter efficitur. Scribit enim idem Benedictus XIV « Quando plures sancti invocantur, sed « circumstantiae non desunt, ob quas uni et non alteri « miraculum videatur adscribendum, tunc huic et non aliis « miraculum debet adscribi » (*Ibid. num. 12*). At in casu nostro evenit miraculum per aquam B. Virginis a Lourdes: ergo ipsi B. Virgini est tribuendum.

44. Tandem habemus ab eodem Benedicto XIV, quod, quum « invocatio fit unius sancti canonizati, et Servi Dei adhuc « non canonizati, in eo rerum eventu, miraculum interces- « sioni canonizati est adscribendum » (*Ibid. num. 7*). Ergo miraculum, de quo agimus, si est revera miraculum, non B. Chanel, sed Virgini SS. adscribendum esse videtur.

45. Eadem haec de invocatione disceptatio locum invenit, in causa Beati Ioannis de Avila, ad cuius beatificationem obtinendam duo miracula a postulatoribus proponebantur. Contra alterum, quod erat « praeservationis ab inevitabili « obitu Ioannis de Prado, putei maceriis obruti » decessores mei Petrus Minetti ac Laurentius Salvati opponebant, tum a Ioanne, tum ab adstantibus eius parentibus, non unum Ven. Ioannem de Avila invocatum fuisse, at, simul cum eo, etiam SS. Virginem, B. Antonium a Padua, aliosque Dei Sanctos. Postquam vero de his prodigiis apud S. R. C. bis disceptatum fuit, postulatoribus visum est, se prudentiori consilio acturos, si, hoc altero miraculo abiecto, aliud in eius locum suffecissent. Potestatem igitur id agendi in altera congregatione praeparatoria petentes causam consilii his verbis expromebant: « Quorum (mi- « raculorum) alterum, nempe praeservationis ab obitu « Ioannis de Prado putei maceriis obruti, Sacri Ordinis « iudicio, inextricabiles difficultates praesefert » Quumque petitam veniam consequuti essent, hac via causam illam ad felicem exitum perduxerunt. Sed haec dicta sint sub censura, salvo etc.

12 Octobris 1901

Io: Baptista Lugari
S. C. Adv. S. Fidei Promotor.

OCEANIAE
CANONIZATIONIS
BEATI
PETRI ALOISII MARIAE CHANEL
Sacerdotis e Societatis Mariae

OCEANIAE PROTO-MARTYRIS

RESPONSIO
AD
NOVAS ANIMADVERSIONES
R. P. PROMOTORIS FIDEI

SUPER DUBIO

An et de quibus miraculis constet, post indultam eidem Beato venerationem, in casu et ad effectum de quo agitur?

Beatissime Pater

1. Felici equidem auspicio responsionem ad novas Fidei Promotoris animadversiones aggredimur, etenim Periti electi ex officio, favorabile emiserunt Votum easque de quibus heic agitur sanationes, vera esse miracula declarare iurantes non dubi-

tarunt. Summa igitur fiducia erecti confidimus fore ut argumenta a clarissimis iis Medicis allata suadeant tandem Patres Amplissimos ac quaelibet exinde difficultatis nubecula evanescat quoad miracula, quae Vobis diiudicanda proponuntur.

MIRACULUM I

Instantaneae perfectaeque sanationis **Sororis Aloisiae Agnetis** *ex Instituto S. Marthae, a meningomielitide.*

Animadv. §§ 2, 3.

2. Asserit in primis Censor Egregius tres fuisse Medicos qui ad infirmae curationem intenderunt. At vero clarissime prodit ex Actis tres quidem salutaris artis Doctores aegrotam *visitatum* adiisse, nihilominus ex iis *duos* tantum fuisse Medicos qui proprie dicuntur *a curatione.* Scilicet primus, *Doctor Lisnard,* cui Communitatis illius curatio concredita erat, qui veluti sanata ipsa affirmavit: « *disperando della mia guarigione, ha cessato di* « *visitarmi, dopo di avermi fatto più di duecento* « *cinquanta visite* » (1). Tunc ad infirmam accessit Doctor *Guirard,* qui eam suis praescriptionibus sex per menses diligenter subiecit. Isti *duo Medici* auditi in Processu fuerunt. Doctor autem *Iourdan* (quem Fidei Promotor tertium a curatione Medicum fuisse opinatur) adiit tantummodo ad *vi-*

---

(1) *Summ. pag. 11 § 34.*

sitandam aegrotam, missus a Medico Communitatis, qui per *brevissimum temporis spatium* abfuit, siquidem laudatus ispe Iourdan in scriptis declaravit: « Non è stato se non durante *un breve periodo di* « *tempo* che ho prestato le mie cure a Suor Luigia « Agnese; *per conseguenza* non posso darle in« formazioni sulla malattia dalla quale è stata « affetta (1). Non potuit igitur hic induci veluti testis in Processu.

3. Ceterum *gratis* equidem autumat Contradictor Clarissimus de Medico aliquo homoeopathico qui supradictis foret addendus; de isto enim nec verbum invenitur *in Actis*. Solum sanata Soror enarrat: « La mia Superiora avendo avuto cognizione di « un sistema elettro-omeopatico (sistema Sauter) « volle farmelo adottare »; sed ipsamet illico sequitur: « *ben presto* il male si fece sentire *come* « *per lo innanzi*. E le persone che mi attornia« vano furono convinte che *null'altro vi era più* « *da fare* » (2). Prorsus igitur inutile fuisset huiusmodi homoeopathiae Doctorem audire (etsi revera hic ad infirmam vocatus aliquando esset) qui, *brevissimo tempore,* frustra *empyricis* suis experimentis infirmam tentasset. Eccur autem et alii, praeter supradictos utrosque a curatione Medicos, audiendi fuissent in casu nostro?

4. Quamobrem asserit incassum Fidei Clarissimus Vindex, et Doctorem Jourdan ad examen vocandum esse, qui veluti supra annotavimus, scripsit: « *Non* « *è stato se non durante un breve periodo di* « *tempo* (quia breve tempus Medicus a curatione « abfuit) che ho prestato le mie cure a Suor Luisa « Agnese; *per conseguenza* non posso darle *in-* « *formazioni* sulla malattia dalla quale è stata « affetta ». Ipse quoque enimvero qui medica pollebat scientia, optime cognovit infirmitatem So- *Animadv. §§ 4, 5.*

(1) *Proc. fol. 237.*
(2) *Summ. pag. 16 § 53.*

roris Agnetis, etsi haud diuturnum tempus ad eam curandam intenderit. Revera declaravit: « *che la ma-* « *lattia era una mielite e che era incurabile* » (1). Eius igitur opinio perfecte astipulabatur illi Medicorum utrorumque a curatione, ideoque et ipse remediis dicto morbo aptissimis, per id temporis, usus est, scilicet: « *linimenti, unzioni, frizioni, bot-* « *toni di fuoco, cento novanta punture alla regione* « *sacra* » (2). Sed vero remedia haec adhiberi certe poterant etiam ab illo intra breve spatium quindecim dierum: nequit igitur ex iis argumentari (quemadmodum alter e RR. Patribus ait) Medicum supra laudatum diutius curavisse infirmam. Denique ipse idem in scriptis confessus est ad aegrotam Sororem intendisse « *per breve spazio* « *di tempo* » et ideo noluit examen adire in Processu « per non poter dare *informazioni* sulla malattia « dalla quale è stata affetta » (3). Et re sane vera, *aliud* est cognoscere infirmitatem aliquam ex brevi curatione aegrotae praestita, *aliud* autem singulas referre in Processu notitias et diligentem historiam morbi diuturni et variis Interrogatoriis atque Articulis exactam et opportunam responsionem in omnibus praebere. Iamvero hoc tantum Medicus ille praestare poterat qui Aloisiam Agnetem a primo diuturni illius morbi principio curavit, aut poterant praestare Sorores quae continenter infirmae suae Consorori adfuerant: quod revera prodit ex Actis. Demum revocamus in mentem duos a curatione Medicos fuisse in Iudicium vocatos et in Processu auditos; quod satis omnino esse aestimamus.

Animadv. *§§ 6, 7.*

5. Obiicit insuper Censor egregius Doctorem Guirard sex menses infirmam adiisse et sane praenoscens morbi naturam, siquidem declaravit ae-

(1) *Summ. pag. 39 § 169.*
(2) *Ibid. pag. 87.*
(3) *Ibid.*

grotae, eam horrendi illius mali germen contraxisse a nativitate cum lac a sua matre suggeret; tamen ea quae dicit Medicus hic in Processu ambigua sunt et obscura. Quod ut confirmet Fidei Promotor, *quasdam* affert in medium *lacinias* huc illuc e responsionibus laudati Doctoris excerptas. Verum ex integro eius orationis contextu, quaelibet evanescit, obscuritas atque aperte patet veritas. Retulit itaque Clarissimus Medicus: « *La* « *detta Suora era colpita d'affezione del midollo* « *spinale* (**mielite**). La vidi nel 1888 parecchie « volte. La mia sorella mi ha tenuto al corrente « colla sua corrispondenza. Suor Luigia Agnese « mi è sembrato che avesse un temperamento « linfatico. A mia cognizione un Medico del paese, « nomato Lisnard, ha visitato Suor Luigia Agnese. « Ignoro quale sia stata la diagnosi da lui sta- « bilita, tanto più che io, *per delicatezza*, *non l'ho* « *interrogato*. **Ho potuto constatare la stasi del** « **sangue nei membri inferiori e posteriori privi** « **di movimento e di sensibilità.** *Quando io pun-* « *zecchiava la mano*, *essa* **non provava alcuna** « **sensazione**, *e quando io le diceva di stendere* « *il braccio o le gambe*, *essa* **non poteva farlo.** « Le Suore che curavano la malata mi hanno « detto che i Medici avevano impiegato *tutti i* « *rimedi dell' arte*, *anche i più energici*, *senza* « *alcun buon risultato*. Non ho potuto sapere cosa « pensassero i Medici sulla probabilità della gua- « rigione, *per la ragione che io non li hò veduti*. « Le Suore sembravano credere *all' impossibilità* « *della guarigione* ». Et iterum testatur: « **Ho** « **constatato la paralisia e l'anestesia delle membra** « **superiori ed inferiori**, e ne ho tratto il diagno- « stico di una affezione al midollo spinale. Quindi « mi è venuta l' idea, in seguito agli insuccessi « delle medicazioni già impiegate, che la malattia « *era incurabile*. Da quel che vagamente ricordo, « vedo che *il mio parere a quell' epoca*, *fosse* « *che non vi era da aspettarsi alcun sollievo per*

« *la malata,* **che io considerava come perduta.**
« Al momento della mia ultima visita all' inferma,
« io provai un' impressione tale, *che, dinnanzi*
« *all' impotenza dell' arte medica, il mio cuore*
« *s' innalzò* **verso Iddio, dal quale soltanto** *poteva*
« *provenire la guarigione* » (1).

Animadv. § *8.* **6.** Idem prorsus iudicium de natura atque exitu infirmitatis confirmaverat ad amussim Doctor Lisnard qui per diuturnum tempus ad aegrotam accessit; ita ut, veluti iam alibi dictum est, sanata asseruit: « Il Dottor Lisnard, quale Medico della « casa, **disperando della mia guarigione**, ha cessato di visitarmi, *dopo di avermi fatto più di* « *duecento cinquanta visite* » (2). Quod autem vir hic in brevi sua responsione sibimet impudenter contradixerit, Censor ipse clarissimus facile admittit. Hic tamen opinatur fidem potius habendam esse testimonio illius iuramento firmato, in quo Sororis Aloisiae morbum appellavit: « *atassia* « *locomotrice* » quod infirmitatis genus in tanto temporis cursu, nec semel, ipse indicaverat! — Çeterum vere *absurda* haec hypothesis est, nedum quia ipsi *tum* Peritus ad opportunitatem, *tum* ille *ex officio* electus scientissime refragati sunt; sed praesertim si respiciamus ad ea quae *iterum iterumque* Doctor, ille verbis et praecipue *in scriptis*, declaravit. Optime ad hoc Clarissimus ex officio Peritus scripsit: « *Tanta contraddizione non mi* « *sgomenta:* sanno per esperienza gli AA. PP. « con quali riserve vanno oggi accolte nel nostro « Tribunale le deposizioni dei Medici: meno scarse « eccezioni, *materialismo e spirito d' incredulità* « *dominanti, offuscano la serenità ed imparzia-* « *lità dei loro giudizi* » (3).

7. Haud nos heic audemus ostendere causam con-

(1) *Summ. pag. 44-45* §§ *196 a 203.*
(2) *Ibid. pag 11* § *34.*
(3) *Votum Perit. ex officio pag. 3.*

tradictionis eius fuisse opinionem viri irreligiosam et miraculorum veritati contrariam; sed ultro equidem dicimus, admitti certe, ob eamdem contradictionem, non posse miraculi *probationes incertas* manere, veluti Promotor autumat. Enimvero (praetermisso etiam testimonio supradicti Medici Guirard) ipse Medicus a curatione Lisnard ita affirmavit *in scriptis:* « Suor Luigia Agnese « **ha presentato tutti i sintomi di una mielite** « **cronica** » (1). Et in Processu, iuramento prius delato, fassus est: « **Io sono rimasto stupito della** « **sua guarigione**, che non corrispondeva *alla dia-* « *gnosi da me fatta* » scilicet diagnosi *mielitidis chronicae*. Eccur quaeso ipse obstupuit? Quia iam Antistitae manifestaverat: « *Questa ma-* « *lattia* **è sempre incurabile. Non ho mai veduto** « **una guarigione**, *nè tra i malati da me trat-* « *tati, nè tra quelli dei miei colleghi. La Medi-* « *cina non è armata contro questa malattia* » (2). Argumentum autem quod ipse protulit in Inquisitione ad negandum prodigium, absurdum penitus est. Sane ille testatus fuit: « Lungo tempo dopo « la malattia, nondimeno *un miglioramento* si è « prodotto, *e dopo alcune alternative di aggra-* « *vamento,* è stata ottenuta la guarigione; **dal che** « *io credo di poter concludere* che non esisteva in « lei la lesione materiale del midollo spinale » (3). Sed ipse, *ipse idem, iam huiusmodi alternationes peioris et melioris status in infirma praedixerat,* easque *declaraverat proprias morbi illius a se constituti,* quum dixit aperte: « **E' una bizzarria** « **di questa malattia.** *Questo stato* di migliora- « mento relativo *durerà più o meno,* e la Suora « Luisa Agnese **ricadrà fatalmente**; *essa non può*

(1) *Summ. pag. 42 § 187.*
(2) *Ibid. pag. 87 circa med. et alibi.*
(3) *Ibid. pag. 43 in princ.*

« *guarire,* **non guarirà, morrà** » (1). Denique paullo ante quam sanatio prodigiosa contingeret, scilicet *mense Ianuario 1890,* idem Medicus, veluti testes referunt: « **continuò ad affermare che** « **essa non poteva guarire.** Si contentò di prescri- « vere alcuni rimedi per calmare la tosse, *ma in* « *nessun modo* **per la mielite,** *che esso conside-* « *rava sempre* **incurabile** » (2). Et post mirabilem Sororis Aloisiae sanationem, ipse idem: « *avendo* « *esaminato la Suora,* la trovò di essere **radi-** « **calmente guarita** *e riconosciuto* **che vi era qual-** « **cuno più potente di lui!** (3); quod ipse quidem confiteri non dubitavit. Concludendum igitur indubitanter est **ea omnia** *quae ipse* **tum verbis, tum scriptis** *manifestavit,* ante contradictionem quae postea supervenit, **veram** *esse plenamque* **opinionem eius** *pro scientia ac sinceritate prolatam.* Sin vero id non placeat, ex collectis testimoniis alterius laudati Doctoris physici Guirard, atque Sororum quae infirmae aderant, quaeque omnia Medicorum dicta excipiebant, prodigiosae sanationis probationes non equidem *incertae et ambiguae,* sed *clarae splendidaeque* exoriuntur.

Animadv. § 9.

8. De morbi natura, AA. PP. oramus ut Votum Clarissimi Periti ex officio sedulo perlegant. Ceterum, de eo morbo, *nulla reapse contradictio* reperitur. Etenim si in aegrota paralysis membrorum et anestesia constanter perstiterunt, id morbi naturae tribuendum profecto est. Aderat revera in ea, chronica inflammatio *medullae* spinalis, coniuncta cum inflammatione spinalis *meningi;* consequenter eodem tempore, suapte natura, existere debebant *tum* paralysis sensus, *tum* dolores. Haec propriae erant illius morbi symptomata: « *La meningite*

---

(1) *Summ. pag. 13 § 50 et alibi.*
(2) *Ibid. pag. 27 § 104.*
(3) *Ibid. pag. 63 § 48. — Conf. pag. 57 § 11 et alibi.*

« *spinale procede di pari passo* (ait Jaccoud) *con* « *una mielite, meningo-mielite,* e i fenomeni sin- « tomatici naturalmente *dimostrano la doppia* « *origine* » (1). Et Grisolle: « Potrà ancora di- « stinguersi la mielite dall'aracnoidite (spinali me- « ningite) perciocchè in questa ultima si osserva « *un dolore locale più vivo,* che è più costante di « quello che non lo sia nella mielitide: esiste ol- « tre a ciò una esagerazione nella sensibilità. Ag- « giungasi in fine che i sintomi spasmodici sono « più marcati nell'aracnoidite, *mentre la paralisi* « *predomina nella mielitide* » (2). Persimili modo in leptomeningite spinali chronica habetur paralysis una cum doloribus, scribente Eichorst: « Ta- « lora si ha a fare *con sintomi irritativi,* tal'altra « *con fatti paralitici,* altra volta *con gli uni e gli* « *altri contemporaneamente* » (3).

9. Aliam contradictionem invenit Censura ex eo quod sanata de se testata sit: « Le orine erano « rarissime ed in nessun modo abbondanti, or- « dinariamente torbide e di color mattone e cari- « che » (4). Quod Antistita confirmat: « Orine « rare (una volta in 24 ore), dense, color di mat- « tone, con emissione eccessivamente dolorosa « e talvolta impossibile. Durante alcuni mesi *del* « *secondo e terzo anno,* le era impossibile di ri- « tenerle, essa le faceva di sotto con dolori a- « troci » (5). Soror tamen quam Censor in medium affert, idest testis VII. Soror Rosa Emanuel Aubriet, dixit: « *Nel tempo in cui io ne ho avuto* « *cura,* le sue orine non erano in alcun modo « cariche; si era anche stupiti di vederle così *Animadv. § 10.*

(1) *Vol. I, pag. 327.*
(2) *Vol. I, pag. 251.*
(3) *Terapia speciale, vol. II, pag. 275.*
(4) *Summ. pag. 13 § 44.*
(5) *Ibid. pag. 98 in med.*

« chiare » (1). Quando vero Soror praesto fuit aegrotae? Ita illa deposuit interrogata de causa scientiae: « *Ho assistito la mia Suora Luigia A-* « *gnese* durante un anno, *dal 31 luglio 1887* « *giorno in cui si è posta in letto* » (2). Quid mirum igitur si in primo morbi anno « le urine non « erano in alcun modo cariche? ». Urinae insuper in eo morbo *non semper aequales* esse poterant. Cum enim quandoque ex renibus, sine voluntate aegrotae statim emittebantur, clarae erant; *contra* si lungo tempore in vesica perstabant, veluti quando emittebantur « *una volta in 24 ore* » tunc, propter sepositas in vesica materies, turbidae esse debebant.

Animad. §§ *11*, *12*.

10. Asserit praeterea Censor Praestantissimus unanimes Medicos non fuisse in morbi diagnosi. Sed et ille etiam Medicus Jourdan, qui brevissimo tempore supplevit Medico a curatione Lisnard, *mielitem* confirmavit, ceu patet ex iurata depositione testis XII: « Il Sig. Dottor Jourdan ha « visitato la malata durante l'assenza del suo col- « lega, e *ha detto, dinanzi a me, che la malattia* « **era una mielite e che era incurabile** » (3). Medicus autem Lisnard *pluries* declaravit aegrotae morbum *mielitem* esse (4); atque *scripto* confirmavit: « *ha presentato* **tutti i sintomi di una mie-** « **lite cronica** » (5). Obstupuit tandem perfectae sanationis: « **Sono rimasto stupito** *della sua gua-* « *rigione* » (6). Ipseque, Sorori sanatae, fassus est: « **che vi era qualcuno più potente di lui** » (7). Si postmodum turpiter se contradixit, dixitque

(1) *Summ. pag. 36 § 147.*
(2) *Ibid. pag. 3 § 8.*
(3) *Ibid. pag. 39 § 169.*
(4) *Ibid. pag. 87 et alibi passim.*
(5) *Ibid. pag. 42 § 187.*
(6) *Ibid. pag. 43 § 189.*
(7) *Ibid. pag. 63 § 48 — Conf. 57 § 11 alibique.*

morbum fuisse « *atassia locomotrice* » iam supra vidimus hanc novam diagnosim, de qua *nunquam* antea loquutus fuit, *absurdam* omnino esse, testante etiam *Perito ex officio* (1). Quocirca prima eius diagnosis *sincera* certe esse videtur, de qua iterum iterumque pluribus viris, Antistitae, Sororibus et aegrotae testimonium perhibuit.

11. Doctor autem Guirard, sine ulla haesitatione, deposuit in Processu: « *La detta Suora* **era colpita** « **da affezione del midollo spinale (mielite)** » (2). Si dixerit: « Ho constatato la paralisi e l'anestesia delle membra superiori ed inferiori, e ne « ho tratto il diagnostico di un'affezione del mi- « dollo spinale, *senza potere specificarne la na-* « *tura* » (3), iam in prima responsione significavimus huiusmodi cognitionem haud necessariam esse ad morbi diagnosim statuendam, cum intima illius cognitio in cadaveris autopsia plerumque haberit possit, ope etiam microscopii. Regerit tamen Censura « *symptomata paralysis et anestesiae* « *plurimis morbis qui spinam afficiunt* *communia* « *esse* ». Verum hoc est: sed in iis morbis *discrimen aliquod semper invenitur* ut a mielitide distinguantur. *Ex: gr:* simplices meningites spinales paralysim secumferunt, sed iuxta Iaccoud: « *si differenziano,* perchè sono temporanee, tran- « sitorie ed incostanti, perchè prodotte dalla com- « pressione del liquido rachidiano sul midollo, « che è capace di riassorbirsi; *mentre nella mie-* « *lite sono durature* » (4): quemadmodum et illa erat aegrotae Sororis.

Paralysis evenire etiam potest, iuxta Nimeyer, ex apoplexia medullae: « L'emorragie del midollo « spinale, distruggendo la sostanza dell'organo in

(1) *Votum Periti ex officio, pag. 15 circa med.*
(2) *Summ. pag. 44 § 196.*
(3) *Ibid. pag. 45 § 201.*
(4) *Vol. I, pag. 329.*

« una estensione della località ove il sangue uscì « dal vaso, la trasmissione dell'eccitamento dal « cervello ai nervi periferici e da questi a quello, « *viene interrotta all'istante* in cui ha luogo il ver- « samento sanguigno ». Ast: « *le paralisi di apo-* « *plessia del midollo spinale,* si distinguono *da* « *quelle della mielite, perchè avvengono più bre-* « *vemente, più repentinamente e più istantanea-* « *mente* » (1).

Iuxta Grisolle: « Anche il rammolimento del « midollo spinale è un'altra malattia capace di « portare la paralisi delle membra ». Sed: « *l'in-* « *vasione è meno pronta ed il corso più lento.* « La perdita del senso e del moto, colla paralisi « della vescica e del retto, *si dichiara a grado* « *a grado* ». In mielite vero: « *si osserva un* « *dolore* al livello dell'alterazione e la malattia « *ha un andamento più acuto* » (2): quod in aegrota Sorore adamussim contigit.

Morbus etiam a *Pott* nuncupatus (spondilartrocace), idest caries vertebrarum, secumferre potest paralysim sensus et motus. Nam: « consiste questa « nella formazione dell'ascesso, nell'incurvamento « della spina, venendo a formare un angolo acuto, « donde la *scogliosi e la gibbosità,* per cui ne de- « riva la paralisi. In tal caso (iuxta ipsum Nime- « yer), se il midollo è solamente compresso, *allora* « *la paralisi è temporanea e transitoria,* perchè « rimossa la causa cioè la compressione, si ri- « muovono pure gli effetti paralitici; *laddove se* « *il midollo, in seguito di una lunga compres-* « *sione, partecipa all'infiammazione, allora la* « *mielite* e la paralisi *sono costanti e perma-* « *nenti* » (3). At praefati morbi symptomata veluti gibbositas, in aegrota Sorore deerant omnino.

(1) *Vol. 2 pag. 302.*
(2) *Vol. 2 pag. 119 et pag. 120.*
(3) *Vol. 2 pag. 315.*

Paralysis similiter, iuxta Grisolle, in abscessibus trahumaticis vertebrarum, adesse quidem potest: « anche gli ascessi traumatici formatisi « intorno ad una vertebra contusa o fratturata « danno luogo a dei sintomi che hanno la più « grande analogia colla infiammazione del midollo « e suoi involucri, cioè *paralisi* delle membra, « della vescica e del retto. Ma il *pus* in tal caso « facendosi strada fuori del canale rachidico, i sin« tomi di compressione in capo ad alcuni giorni di« minuiscono. *Qui* il commemorativo, il corso degli « accidenti e *l'esplorazione della spina, toglierà* « *ogni dubbio* » (1). Denique sunt et alii morbi qui spinalem medullam comprimere etiam possunt et membrorum paralysim afferre; qui morbi a Bonardi enumerantur: « il cancro delle verte« bre, le cisti idatiche del canale rachidico, i tu« mori meningei, gli aneurismi della aorta, le « esostosi vertebrali, le neoproduzioni sifitiche, « l'artride secca vertebrale » (2). Verum diagnosis horum morborum, recte apparebit tum ex exploratione spinae, tum ex origine morbi, tum ex illius initio, tum denique et symptomatum decursu.

Quocirca, *licet verum sit* paralysim et anestesiam, pluribus morbis qui spinam afficiunt communia esse, tamen ambigi nequit quin *Medici* a curatione *vera symptomata non distinxerint,* ita ut tanta securitate, tum voce, tum scripto, *affirmaverint* Sororis Aloisiae Agnetis morbum *mielitem* fuisse! Quod si testimonium Medici Lisnard qui in Processu se contradixit reiicere quidem velimus, restat iudicium alterius Medici religiosissimi Guirard, qui, licet veram mielitis naturam dignoscere non potuisset, nihilominus suo iuramento in Processu declaravit: « *ne ho tratto il* « *diagnostico di* **una affezione al midollo spinale** »

(1) *Vol. 1, pag. 251.*
(2) *Enciclopedia Medica Italiana pag. 307.*

ex qua certa mors sequutura erat: « **io la con-**
« siderava (aegrota) **come perduta!** Al momento
« della mia ultima visita all'inferma, io provai
« una impressione tale, che, *dinnanzi all'impo-*
« *tenza dell'arte medica, il mio cuore si innalzò*
« **verso Iddio, dal quale soltanto poteva provenire**
« **la guarigione** » (1).

Animadv. § 13.

12. De diagnosi Periti ex officio, quae, *habita ratione prognosis,* haud differt ab illa Periti ad opportunitatem, infra sermo erit. Modo animadversionum ordinem sequamur. Et in primis animadvertendum est *propria* meningo-mielitis *symptomata,* cum iis aegrotae Sororis Aloisiae Agnetis omnino concordare. Sed ait Censor, Medicos de meningite prorsus tacuisse. Reponimus, *Medicos haud latuisse meningitem.* Si loquuti sunt de anestesia, non vero de tactus irritatione, id meningomielitem haud excludit. Re enim vera morbus ille non solummodo se prodit ex excessu sensibilitatis, sed ab acutis ac persistentibus doloribus spinae et membrorum, ac speciatim ab exasperationibus dolorum in motibus, neque non ab exasperationibus et remissionibus dolorum *vicissim.* Consequenter sanata, ab ipso Censore allata, deposuit: « Pel corso di un anno la malattia fu acuta, poi « divenne cronica per otto o dieci mesi, *per poi ri-* « *tornare acuta fino al momento della mia guari-* « *gione* » (2). Hinc est quod aegrota in iis morbi exasperationibus, atrociores patiebatur dolores speciatim in motibus, nec non exquisitum experiebatur sensum. Quae cum ita sint, asserere iure possumus Medicos a curatione, scientia praestantes, *haud quaquam ignorasse,* una cum mielite, spinales etiam *meningites* affectas esse. Testis V Soror Maria Clemens deposuit: « Quello che io « posso assicurare si è che è stata constatata

(1) *Summ. pag. 44, 45 § 203.*
(2) *Ibid. pag. 11, 12 § 35.*

« una grande infiammazione nella spina dorsale, « *ma non so dire se ed* **in quali membrane** » (1). Heic loquitur de *membranis spinae,* propterea esse non poterant nisi *spinales meninges.* Profecto testis haec **loqui audivit a Medicis** *de spinae membranis:* at impossibile erat ut testes singillatim exponerent affectam fuisse *piam matrem* et *aracnoidem.* Nimis certe erat!

13. Praeterea sanata deposuit: « Quanto al Dott. Gui« rard, *egli ha detto a me stessa,* che io avrei potuto « provare *alternative di bene e di male,* e che « alla lunga sarei potuta stare *anche meglio,* ma « che io non doveva far conto sulla mia guari« gione, *perchè questa sarebbe stata impossibile* « *ad ottenersi* » (2). Et eadem sanata: « Nell'in« tervallo del mio *miglioramento,* ho ricevuto la « visita del Dottor Lisnard, il quale so che ha detto « alla mia Superiora queste parole: « *E' una biz-* « *zarria di questa malattia;* questo stato di mi« glioramento relativo durerà più o meno, e la Si« gnora Luisa Agnese *ricadrà fatalmente;* dessa « non può guarire, non guarirà, morrà » (3). *Idem,* uti vidimus, *ad amussim* deposuit alter Medicus Guirard (4). Hae depositiones Medicorum, fideliter et genuino verborum sensu perfecte concordant cum *symptomatologia meningitis spinalis* a medicae artis Scriptoribus relata.

14. Igitur dici nullimode potest Medicos a curatione, medicae scientiae non certe ignaros, omnino ignorasse in eo aegrotae Sororis morbo meninges etiam affectas esse! Ne dicat Censura Medicos Lisnard et Guirard retulisse tantum Sororibus mielitis morbum, et indicasse anestesiam, non vero iperestesiam. Loquebantur enim *cum Sororibus* me-

---

(1) *Summ. pag. 29 § 112.*
(2) *Ibid. pag. 14 § 46.*
(3) *Ibid. pag. 13 § 50.*
(4) *Ibid. pag. 14 § 46.*

dicae scientiae *prophanis,* ideoque *satius duxerunt praecipuum* mielitis *morbum* iis significare.

Animadv. § 14. **15.** Dubitant tamen PP. AA. de mielite, quoniam Medicus Guirard qui aegrotae praesto fuit a mense Novembris anni 1888 ad mensem Martii anni 1889, in sua depositione affirmavit: « *che le braccia del-* « *l' inferma e le gambe avevano perduto il mo-* « *vimento e la sensibilità* » et etiam hoc: « *quando* « *io punzecchiava la mano, essa non provava al-* « *cuna sensazione, e quando io le diceva di sten-* « *dere le braccia e le gambe, essa non poteva* « *farlo* ». Propterea concludunt in aegrota Sorore perfectam fuisse paralysim; sed, aiunt: « quo- « modo evenit quod ipsa aegrota, etsi auxilio So- « roris vel baculi, usque ad mensem Augusti « eiusmodi anni deambulare potuit, si mense Martii « perfecta erat paralysis sensus et motus? Insuper « in mielite atrophia in medulla spinali procedit « semper: si igitur ita erat in Martio, eo vel magis « in mense Augusti ». Exinde interrogant: « *Quare* « *recurrendum sit ad mielitem, cum Sororis in-* « *firmitas explicari poterit simplici meningite spi-* « *nali chronica?* ». Sinant AA. PP. ut hisce observationibus, quae prima fronte iustae videntur, reponam cum verbis primi Periti ad opportunitatem a nobis interrogati: « Rispondo, la para- « lisi che seco porta la meningite spinale cronica. « da che dipende? Dipende dall' essudato rachi- « diano che comprime il midollo. Ma questo es- « sudato, siccome è capace di riprodursi e di rias- « sorbirsi, *così la paralisi, che da questo ne de-* « *riva, è temporanea e transitoria,* anzi, come dice « Jaccoud: « *è oscillante e frequenti sono le oscil-* « *lazioni: da un giorno all'altro aumenta e di-* « *minuisce, secondo le fluttuazioni del canale ra-* « *chidiano* ». Per il che, a questa paralisi *oscil-* « *lante* della meningite spinale, *vi doveva essere* « *anche quella* **mantenuta** *dalla mielite.* Difatti « Suor Luigia ha potuto mai, *in tre anni* di ma- « lattia, camminare una volta *da sola?* **No.** Ha

« potuto mai una volta, *in questi tre anni,* met-
« tere le mani sul piano e dare una lezione?
« **Neppure.** Il che prova che aveva perduto l'uso
« delle braccia. Suor Luigia poi così depose: « Dal
« mese di Settembre 1887 fino al termine di No-
« vembre 1888 ho dovuto continuamente stare
« in letto. A datare da quell'epoca ho potuto cam-
« minare *un poco* col soccorso *delle nostre Suore,*
« e con *un bastone* fino al *Marzo 1889* » (Somm.
« pag. 10, § 31). *Dunque se ha potuto cammi-*
« *nare un poco,* è stato sempre **coll'aiuto di due**
« **sostegni,** cioè *delle Suore* e *di un bastone.* E
« questo non è camminare *da paralitica?* Sarà
« una mielite *circoscritta,* ma sempre *una mielite*
« con atrofia, che attaccò il midollo ».

« Inoltre nella mielite spinale cronica sono fre-
« quenti le remissioni e le riacutizzazioni. Ora
« quando Suor Luigia ha potuto camminare un
« poco coll'aiuto delle Suore e di un bastone, *si*
« *trovava nel periodo di tregua e di migliora-*
« *mento della meningite spinale;* **e tuttavia** *anche*
« *in questo periodo era pure allora paralitica.*
« E la medesima Suor Luigia depose ancora:
« *Sentendomi alquanto migliorata,* volli alzarmi.
« *Le mie gambe si piegavano sotto il peso del*
« *mio corpo, e due delle nostre Suore erano ob-*
« *bligate di sostenermi* ». E questo accadeva **nel**
« **periodo di miglioramento**, *che coincideva al-*
« *l'assorbimento dell'essudato rachidiano,* e con-
« seguentemente alla tregua dei dolori ».

« Stando così le cose, quel camminare *da pa-*
« *ralitica,* non si può attribuirlo *nè* all'essudato
« rachidiano comprimente il midollo, perchè al-
« lora *riassorbito; nè* all'iperestesia e ai dolori
« delle membra, perchè *intermessi.* Quanto sia
« vero questo, si apprende dalla stessa sanata,
« che subito appresso continua la sua deposi-
« zione: « *D'allora in poi* (Agosto 1889) *i do-*
« *lori si sono aggravati,* e dal mese di Agosto
« dello stesso anno *fino alla mia guarigione* (27

« Gennaio 1890) *non ho più camminato* ». (Somm.
« cit.). Questa fu l' ultima recrudescenza *della*
« *meningite spinale,* in cui riapparvero i sintomi
« tutti nella loro intensità ed acutezza ».
« Resta però sempre vero che, se nel periodo
« di recrudescenza prevalevano i sintomi spasmo-
« dici e i sintomi paralitici, *nel periodo di remis-*
« *sione, i sintomi paralitici non cessavano, ma*
« *persistevano.* Laonde, o sia per la ragione di
« contatto, o sia per la ragione di diffusione, *il*
« *fatto sta* che Suor Luigia, anche quando stava
« meglio, *era pure paralitica.* Dunque lo stato
« paralitico non può riferirsi *solamente* all'essu-
« dato rachidiano e ai dolori spasmodici che seco
« porta la meningite spinale cronica, ma bensì *alla*
« *compartecipazione* della mielite consecutiva ».

16. Hic opportunum eadit aliquid dicere de opinione Clar. Periti ex officio qui existimat morbum Sororis Aloisiae Agnetis fuisse *Leptomeningitem;* scilicet imflammationem meningis coniunctam cum inflammatione membranarum *piae matris et aracnoidis.* Nam: « l' infiammazione dell' aracnoide « e della pia madre, costituiscono la *Leptómenin-* « *gite spinale* » (1). Gravis certe morbus ac infaustae prognosis. Audiamus Clar. Peritum ex officio: « *Non mi trovo solo* a parlare di meningite « spinale, perchè la presenza dei fatti dimostranti « la compartecipazione di quelle membrane (*ara-* « *cnóide e pia madre*) al processo di mielite cro- « nica, non passò inosservata al Ch. Dr. Saba- « tucci... La disparità di veduta sulla diagnosi ana- « tomica sta in questo: che per il Ch. Dr. Sabatucci « al processo di lenta flogosi partecipavano in « uguale misura meningi molli e cordone, e perciò « era una meningo-mielite cronica; invece, se- « condo il mio concetto, si trattava della sola « Leptomeningite spinale cronica, *che, danneg-*

(1) *Bonardi. — Enciclopèd. Med. Ital. pag. 299.*

« *giando materialmente il sistema delle radici dei* « *nervi spinali*, spiegava la sindrome, *rimanen-* « *done turbata l'azione midollare o interessato il* « *cordone soltanto in modo secondario, indiretto.* « Siffatta disparità non impressioni gli AA. PP. « *Entrambi*, nei sintomi presentati da Suor Luisa « Agnese, *troviamo una malattia organica del* « *centro nervoso spinale*, come l'hanno diagnosti- « cata i Medici curanti; soltanto io vedo malate « le meningi molli, egli anche il nevrasse; *e perciò* « *la divergenza non è sostanziale*, anzi, a mio av- « viso, *tende a sparire, quando penso* che al letto « del malato, **il più delle volte riesce non diffi-** « **cile, ma addirittura impossibile differenziare la** « **leptomeningite spinale cronica dalle varie forme** « **di mielite cronica, perchè i sintomi si confon-** « **dono, e frequentemente decorrono unite** » (1).

17. Quocirca, iuxta Cl. Peritum ex officio, logice inferendum est non posse absolute excludi chronicam meningo-mielitem in Sorore Aloisia Agnete; non solum quia symptomata leptomeningitis cum iis mielitis « *si confondono* » verum etiam quia eae duo affectiones «*frequentemente decorrono unite*». Et revera, uti mihi scripsit primus Peritus: « Se « noi consideriamo la ragione di *contatto del-* « *l'aracnoide, pia madre, col midollo*, questa sola « ci basterà a persuaderci che *la diffusione del* « *processo è possibile*, come quotidianamente ve- « diamo verificarsi nella *pleuro-pneumonite*.

« Se poi ci poniamo ad esaminare la ragione « di *compressione*, questa pure deve convincerci « che, *quando questa si prolunga oltre misura*, « il midollo non può rimanere indifferente e pas- « sivo, *ma deve partecipare* pure esso alla in- « fiammazione. E poche settimane bastano (dice « Strumpel) perchè il processo mielitico si dichiari

---

(1) *Vot. ex officio cl. Periti Doct. Tacchi-Venturi, pag. 18, 19.*

« e si fissi: come avvenne a Francesco Tognetti
« nativo di Cesena che, battendo il dorso sul pi-
« lone del ponte, riportò la carie delle vertebre,
« ossia il morbo di Pott, ed in seguito della pro-
« lungata compressione sul midollo, *ne seguì la*
« *mielite;* dalla quale guarì istantaneamente per
« intercessione del Beato Teofilo da Corte.

« Ma si dirà che la paraplegia in Suòr Luigia
« *non era completa,* come nella mielite, perchè
« il lato *sinistro* era più paralizzato del destro.
« Si dirà pure con Eichorst, citato dal Ch. Pe-
« rito di officio, che la meningite spinale cronica
« porta più frequentemente *la paresi* che la pa-
« ralisi. Ed è vero che la sanata dice: « *il braccio*
« *sinistro come la gamba sinistra mi condanna-*
« *vano ad una immobilità assoluta* »; ma è pur
« vero che *anche nella mielite* si possono veri-
« ficare paralisi incomplete. Ed ammessa pure
« *una mielite circoscritta,* sarà sempre una mie-
« lite con atrofia e distruzione delle cellule nervee.
« Difatti Grisolle, *nel trattato della mielite,* scrive
« così: « La persistenza sola della sensibilità o
« della movibilità, c' indurrà a credere che l'al-
« terazione attacchi esclusivamente e specialmente
« i fascetti posteriori o gli anteriori. L'emiplegia
« starà a dimostrare che *la metà* sola della mi-
« dolla è malata. E' inutile il dire che *la paralisi*
« *occupa sempre il latò corrispondente all' alte-*
« *razione* » (1).

18. Haec disceptavimus ne officio nostro deesse videremur, quoniam propositis Animadversionibus respondere debebamus. Verumtamen, quia *leptomeningites* iuxta Cl. Peritum ex officio gravis est morbus et infausti exitus, ita ut ipse Praeclarissimus Doctor perfectam Sororis Aloisiae sanationem *verum* fuisse *miraculum* suo iuramento declara-

(1) *Vol. 1, pag. 251.*

verit (1), hinc in meningo-mielite non insistimus; et si AA. PP. veriorem Cl. Periti ex officio diagnosim existiment, *lemma* mutare quidem poterit.

19. Modo alter ex AA. PP. nos monet quod simplex meningites spinalis: « *può arrestarsi e guarire* ». Sed scripsit Jaccoud: « **però** *la morte è la ter-* « *minazione più ordinaria* » (2). Et Bonardi: « La malattia può durare parecchi anni; si pos- « sono ottenere miglioramenti anche sensibili, *ma* « **non** *la guarigione completa* » (3). Animadvertendum autem Summum Pontificem XIV (probata instantanea sanatione) scripsisse: « ut sanatio pro « miraculo haberi valeat requiritur ut morbus sit « gravis, impossibilis, *vel curatu difficilis* » (4). Plures morbi multo minus graves, miraculi subiectum constituerunt: quod Fidei Vindex Prestantissimus haud certe ignorat. *Animadv. § 15.*

Loquamur nunc de leptomeningite, cuius prognosim ipse ex officio Peritus affert: « *Gowers* « *dice* (ita ille) *che i gradi seri dell' affezione* « **mettono in pericolo la vita, ed anche le forme** « **leggiere possono avere conseguenze gravi, giacchè** « **molti effetti della malattia, specialmente il danno** « **arrecato al cordone stesso, tendono ad aumentare** « **per la propensione mielitica destatavi** » (5).

Et idem Peritus ex officio aliam auctoritatem adducit Medici Erb: « *La prognosi di quest' affezione* « (leptomeningite) *è in generale assai dubbia,* im- « perocchè la guarigione completa, *nei casi di lunga* « *durata ed inveterati, non si ottiene che diffi-* « *cilmente.* Sempre però la guarigione non si « compie che con estrema lentezza, *e spesso ac-*

(1) *Vot. cl. Periti ex officio pag. 32.*
(2) *Vol. I, pag. 331.*
(3) *Enciclop. Med. Ital. pag. 330.— Vide Vot. primi Periti pag. 24.*
(4) *Lib. IV, cap. 9, num. 2.*
(5) *Vot. Periti ex officio, pag. 22 in med.*

« *cade* che iniziatosi il processo di guarigione, « viene a quando a quando *interrotto* da periodi « in cui la malattia *resta stazionaria e subisce* « *qualche peggioramento.* Anche dopo avvenuta « la guarigione *i pazienti rimangono per un* « *tempo assai lungo cagionevoli, inabili a qua-* « *lunque lavoro e molto disposti alle recidive del* « *male.* **Spesso rimangono delle alterazioni con-** « **secutive le quali sono, senza dubbio, riferibili** « **alla persistenza dell'essudato, alla compressione** « **delle radici nervose prodotta da aderenze ed** « **ispessimenti, dalla presenza di una sclerosi ci-** « **catrizzale nello stesso midollo spinale** » (1).

Scitissime insuper Cl. Peritus ex officio considerat: « In Suor Luigia Agnese trovo la costi- « tuzione debole, delicata, anemica, la prostrazione « notevole delle forze e grave denutrizione, lo « stato nevro-artritico ereditario come fattore etio- « logico disponente non rimovibile, il traumatismo « vertebrale, gravità dei fenomeni clinici, esten- « sione del processo anatomico dimostrata dalla « diffusione dei dolori alle spalle, arti superiori, « e da disturbi transitori del respiro, risultato as- « solutamente negativo di una sterminata serie « di rimedi; *ecco una serie di circostanze atte più* « *ad aggravare, che favorire il prognostico, a* « **rendere difficilissima, se non addirittura impos-** « **sibile, la guarigione di questa leptomeningite** « **cronica** » (2).

20. Quid autem dices de sanationis modo? Ipse Cl. Peritus ex officio de eo obstupescit! « **Più si me-** « **dita, e più straordinaria, inesplicabile, appare** « **la guarigione di questa leptomeningite spinale** « **cronica!** — *Essa fu istantanea,* ma anche *per-* « *fetta e duratura,* dimostrandolo in modo lumi- « noso tutte le testimonianze. *Ad esserne convinti*

---

(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 22, 23.*
(2) *Vot. sup. cit. pag. 23.*

« *può bastare la sola cognizione* **degli atti compiuti** « *da Suor Luigia Agnese* **subito guarita, che ogni** « **commento è fuori di proposito**. Essa rispon- « dendo all'interno impulso abbandona il letto, si « regge sulle gambe, può vestirsi senza aiuto, « cammina per la camera, passa in quella della « Madre Superiora, va in Cappella, s'inginocchia, « scende in refettorio, e, sollecitata dalla Supe- « riora, scende e sale più volte la scala, che de- « scrivono disagevole; nel pomeriggio esce di « casa, cammina in modo normale, e all'indomani « torna alle ordinarie occupazioni, non esclusa « quella di suonare il Piano, che avrebbe dovuto « procurarle fastidio nella regione vertebrale, sede « del morbo, ove non fosse stata perfettamente « sanata » (1). Et ipsamet sanata deposuit in Processu: « *Nessuna traccia* è rimasta della mia an- « tica malattia. *Godo perfetta salute.* Il P. Chanel « non mi ha reso la salute che io aveva *poichè* « *non valeva un gran che,* **ma una salute robusta,** « **assai robusta,** della quale ora godo con piacere « grande. Vado tutti i giorni alla parrocchia, e « *più spesso di quanto è necessario.* Do lezioni « di francese e di piano-forte; *posso suonarlo io* « *stessa;* accompagnare le alunne *a passeggiate* « *che durano talvolta tre o quattro ore!* » (2).

21. Quae cum ita res se habeant, superfluum esset de aliis obiectis disceptare; tamen aliquid, sed brevissime, de iis dicendum erit. Obiicitur iterum Doctorem Guirard loquutum tantum fuisse « di « una affezione al midollo, senza poterne spie- « gare la natura ». Sed vidimus *in sup.* § *11, resp.* Medicum illum apertissime in Processu deposuisse: « La detta Suora era colpita da affezione del midollo spinale (*mielite*) » (3). Di- *Animadv. § 16.*

(1) *Vot. sup. cit. pag. 25, 26.*
(2) *Summ. pag. 57 § 13 et pag. 85.*
(3) *Ibid. cit. pag. 44 § 196.*

citur autem, iuxta Grisolle, in mielite: « havvi « *comunemente* un apparato febbrile ». Ast idem Grisolle *haud* affirmat symptoma hoc sequi *semper* et *necessario* in mielitis morbo; imo haec habet: « Sembra la mielite cominciare *senza pro-* « *dromi,* e con dei sintomi affatto locali. *L'infiam-* « *mazione della midolla può esistere senza risve-* « *gliare simpatie* » (1). Et etiam id accidit in leptomeningite (2).

Animadv. § 17. **22**. Alius A. P. putat Sororis Aloisiae morbum fuisse *pachimeningitem,* quia in hac deest rigiditas cervicis, dum in mielite semper adest, et contra aegrota Soror nunquam *rigiditate cervicis* affecta fuerat. At Cl. Bonardi, de pachimeningite, scribit: « *La pachimeningite* determina sintomi irritativi « e paralitici. La maggior parte dei malati accusa « *rigidezza dorsale,* dolore alla pressione e per- « cussione lungo la spina, iperestesia, contra- « zioni cloniche e toniche, *e contratture* » (3). Quoad vero *rigiditatem cervicis in mielite,* scripsit Grisolle: « Quando l'infiammazione *attacca la* « *porzione cranica della midolla,* **allora** *esiste* « *un dolore alla nuca,* della rigidità nei muscoli « *di questa regione,* dei disturbi nelle funzioni « *dell'intelletto* e dei sensi, il trismo, una deglu- « tizione difficile, un respiro affannoso, diafram- « matico, e, in certi casi, idrofobia » (4). Evidenter apparet symptoma illud *rigiditatis cervicis* adesse non potuisse in mielite Sororis Aloisiae quia pars medullae inflammatae minime affecerat « *la porzione cranica della midolla* ».

Animadv. § 18. **23**. Quod ad *hysterismum* attinet, qui spinalis medullae affectionem simulare potest, iam diximus in prima responsione veram morbi diagnosim

(1) *Vol. I, pag. 250 et pag. 251.*
(2) *Vid. Vot. Periti ex officio, pag. 17.*
(3) *Enciclop. Med. Ital. pag. 297.*
(4) *Vol. I, pag. 250.*

assequi recte posse *differentiali methodo et per viam eliminationis.* Id Clar. Peritus ex officio optime assequutus est *in sua docta ac dilucida elucubratione (Vot. pag. 27 in fin. 28 et seq.),* ita ut nihil a nobis addendum superesset. Generatim omnes morbi nervosi hoc proprio charactere distinguuntur, quod *perseveranti continuatione deficiant.* In spinali chronica meningite habentur quandoque, uti vidimus, dolorum *remissiones;* sed contra in hysterismo *verae* habentur huius morbi *intermissiones.* In hisce intermissionibus histerica persona manet perfecta *sana,* quia morbus omnino *cessat.* Contra in remissionibus dolorum meningo-mielitis, *morbus perstat.* Ipsa Soror Aloysia loquens de tempore *melioriationis,* deposuit: « Volli alzarmi, e risentii ai piedi *un dolore vi-* « *vissimo* non appena questi posavano sul pavi- « mento. D'altra parte le mie gambe *si piegavano* « sotto il peso del mio corpo, e due delle nostre « Suore erano obbligate di sostenermi; *ed ogni* « *volta che io faceva un movimento, provava* « *dolori* » (1). Igitur eae dolorum remissiones haud profecto erant morbi intermissiones, *uti in hysterismo,* quoniam *morbus manebat.* Revera Soror Aloisia lecto se tradidit mense Iulio 1887 et prodigiose sanata fuit mense Ianuario 1890. Hisce in tribus morbi annis *duas* tantummodo *remissiones* experta est; atque in iis *semper* permansit *aegrota.*

Grisolle autem scribit: « Certi accidenti isterici « possono simulare la mielitide. Hannovi difatti « delle donne le quali perdono qualche volta pron- « tamente il senso ed il moto nelle membra in- « feriori; *ma questi accidenti sopravvengono bru-* « *scamente, e nella stessa maniera cessano* » (2).

(1) *Summ. pag. 13 § 41.*
(2) *Vol. I, pag. 251.*

Et Bonardi: « La paraplegia isterica *comincia* « *bruscamente* ed è preceduta *da convulsioni;* non « ci sono quasi mai turbe trofiche; può *guarire* « *bruscamente* » (1). Nimeyer insuper ait: « Le « spesse repentine *variazioni* nel decorso delle « paralisi isteriche, *specialmente la frequente ra-* « *pida scomparsa delle medesime*, dimostra che « non dipendono da gravi malattie di tessitura, « *ma da leggieri disturbi* di nutrizione degli or- « gani centrali della volontà, *i quali facilmente* « *ritornano allo stato normale* » (2).

24. Praeterea, uti perbelle disceptavit Cl. Peritus ex officio: « *Troppo oggi si conoscono i fenomeni* « *isterici;* quindi se i Medici non ne parlano, è « perchè *non li trovarono in Suor Luigia Agnese;* « come lo dimostra *il metodo terapico adottato,* « che fu quello di combattere, non l'isteria, ma « la mielite cronica... Io mi fermo ai pochi fatti as- « sicurati che sono sufficienti: ai fenomeni sogget- « tivi dolorifici che furono i predominanti in Suor « Luisa Agnese, all'iperestesia, e più di tutto su « quei dolori lancinanti negli arti paretici o pa- « ralizzati, *che sono la regola delle affezioni or-* « *ganiche spinali, e* **mai dell'isterismo**. Aggiungo « a questi l'incontinenza di urina, fatto *raro* nel- « l'isteria, e il dimagramento notevole, la denu- « trizione dell'inferma, *eccezionale nella nevrosi,* « ovvero sempre in rapporto colle grandi e fre- « quenti *crisi convulsive*, che di certo **mai** *qui* « *furono*... Bisogna poi aggiungere i più essen- « ziali fenomeni estrinseci, nei quali si trovano « i veri elementi per la diagnosi differenziale, « risguardanti gli antecedenti, le circostanze in « cui la malattia si è sviluppata, l'evoluzione. Per « la natura del terreno in cui si sviluppò, *Suor* « *Luisa Agnese era soggetto nevro-artritico,* ma

---

(1) *Encicl. Med. Ital. pag. 314.*
(2) *Vol. 2, pag. 469.*

« **non isterica.** Non lo era per eredità similare, « non ne aveva le stigmate permanenti costitu- « tive la malattia medesima, insieme alla modi- « ficazione continua permanente dello stato men- « tale da cui dipendono, ed a cui sono intima- « mente connesse; i suoi disturbi mestruali, le « *nevralgie* della testa, dello stomaco, *l'impres-* « *sionabilità,* **riflettevano unicamente l'artritismo** « **ereditario**; il substrato nevrosico di Suor Luisa « Agnese non andava al di là di una vulnera- « bilità, di una debolezza congenita di tutto il si- « stema nervoso *dipendente dalla diatesi;* mentre « l'isteria è una vera e propria forma di degene- « razione, ed in prima linea una malattia men- « tale » (1).

25. Ruit igitur opinio D. Lisnard a Censura relata, idest: « Suor Luisa Agnese è di un temperamento « nervoso essenzialmente ed impressionabile. An- « che di recente le ho prestato le mie cure per una « nevralgia faciale ». Vidimus enim haec in Sorore Aloisia Agnete nihil commune habere cum hysteria. Si autem ipsa aegrota Soror audiverat « che, « secondo i Medici, il midollo spinale doveva al- « terarsi a poco a poco ecc. e che la morte stessa « sarebbe stata in tal caso desiderabile, cotanto « grandi erano le sofferenze » non abnuimus miserrimam mulierculam, ex iis verbis, poenam maximam passam fuisse; at id quomodo probat *praesistentem hysteriam?* Nec ea certe probaretur ex perturbatione, quae tunc accidisset, sensus et phantasiae. Scitissime cl. Peritus ex officio scripsit: « *Non posso interpretare come stigmate della ne-* « *vrosi* le piccole collere, qualche capriccio, la ta- « citurnità; *per essere tali* **avrebbero dovuto prae-** « **sistere a questa**, perchè sappiamo quanto le « diuturne e gravi sofferenze e la previsione di « una inguaribilità, possono ledere profondamente

(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 28, 29.*

« ed impressionare il carattere morale di chiun-
« que, *indipendentemente da qualunque stato ne-*
« *vrosico* » (1).

Animadv. § *19, 20.*

26. Cum igitur Soror Aloisia *minime hysterica esset,* funditus etiam ruit instantaneam perfectamque eius sanationem evenisse propter *autosuggestionem.* Nostro autem in themate, influxus ille moralis super physico, numquam poterat sanationem afferre, cum de organicis laesionibus ageretur. In *leptomeningite* vidimus affectas esse membranas nuncupatas « *pia madre* et *anacroide* ». Illa, uti scripsit Cl. Peritus ex officio: « è una membrana « vascolare, *che ha rapporti immediati col mi-* « *dollo,* racchiude numerosissime arterie e vene, « i cui rami affondansi *nella sostanza nervosa* ». Altera: « membrana sierosa fatta da tessuto lasso « areolare impregnato di liquido, *porzione del li-* « *quido cerebro spinale racchiuso abitualmente* « *nel canale centrale del midollo* » (2). In leptomeningite spinali chronica eae membranae laesae sunt. Hinc doctissimus Peritus ex officio affiirmat illam esse: « **una malattia organica** *del centro* « *nervoso spinale* » quae « **danneggiando mate-** « **rialmente il sistema delle radici dei nervi spi-** « **nali,** spiegava la sindrome, **rimanendone tur-** « **bata l'azione midollare** » (3). Quomodo igitur fieri poterat ut tantum sanationis *desiderium,* perfectam omnino sanationem ab eo diuturno gravissimoque morbo illico et immediate gigneret?

27. De D. Lisnard satis loquuti fuimus, vidimusque ipsum « *dopo duecento cinquanta visite* » aegrotam dereliquisse, cum omnis curatio inutilis prorsus esset! (4). Eius enormes ostendimus *contradictiones* ac *logicae* defectus. (*Vid. resp.* § *6, 7*).

---

(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 29.*
(2) *Ibid. pag. 14.*
(3) *Ibid. pag. 18.*
(4) *Summ. pag. 11* § *34.*

Quaenam autem erant iuxta eum « *effetti fisio-* « *logici???* » de quibus, *ne verbum quidem* in Processu deposuit! Imo morbum esse dixit: « *atassia* « *locomotrice!!!* ». Quamobrem repetam cum Clar. Perito ex officio: « Sanno per esperienza gli AA. « PP. con quali riserve vanno oggi accolte nel « nostro tribunale le deposizioni dei Medici: meno « scarse eccezioni, *materialismo e spirito d' in-* « *credulità dominanti,* offuscano la serenità ed « imparzialità dei loro giudizi » (1).

28. Tandem ex adverso dicitur aegrotae morbum fuisse *luxaturam spinae,* a qua naturaliter sanata est, quia « *phantasia fortiter excitata, vicissim* « *excitavit nervos, eosque in eorum restituit situm* ». Sed « *la lussazione della spina dorsale* (scribit « Lidell) *può interessare le vertebre,* cervicali, « dorsali e lombari. *Allorquando una vertebra* « *viene lussata, la stessa vertebra,* unitamente « alla parte della colonna vertebrale che rimane « su essa, **viene spostata in avanti,** *sopra la prima* « *vertebra sottostante ed il rimanente della co-* « *lonna* » (2). Quamobrem in luxatura spinae, necessario accidit vertebrae deviatio (*viene spostata*) et accidit vertebralis columnae *deformitas.* Id minime apparuit in morbo Sororis Aloisiae: propterea nervi a phantasia excitati, nihil restituere poterant in pristinum situm. *Animadv. § 21.*

Fortasse Censura loqui voluerit de *nevrosi trahumatica,* quae organicam etiam laesionem constituit; qui morbi, aiente Cl. Perito ex officio: « *restano incurabili, inguaribili,* rendendo infelice « per tutta la vita chi ne è affetto ». Ipse vero Cl. Peritus excludit omnino Sororis morbum fuisse nevrosim trahumaticam: « **Escludo** *che la ma-* « *lattia di Suor Luisa Agnese potesse essere una* « *nevrosi traumatica* ». Et scite scripsit: « *Basta*

(1) *Voт. Periti ex officio, pag. 3.*
(2) *Encicl. Med. Ital. pag. 834.*

« *ad escluderla una sola circostanza, il periodo* « *di circa* **undici mesi** *trascorso dalla caduta* « *della scala all' inizio della malattia* ». Additque: « nè risulta dal processo che Suor Luisa « Agnese dopo la caduta, restasse emozionata; « *nè ebbe mutamenti d' ordine psichico, che la-* « *scino intravedere un periodo di preparazione* « *alla nevrosi* » (1).

Animadv. § 22. **29.** Ad extremum dubitant AA. PP. utrum sanatio repentina revera fuerit, quia D. Lisnard in sua epistola loquitur de « *guarigione venuta lenta-* « *mente* ». Verba haec, sinceritate desunt omnino. Enimvero, cum Soror Aloisia aegrota erat, aiebat ille: « *questo stato di miglioramento relativo, du-* « *rerà più o meno,* è una delle bizzarrie di questa « malattia, *ma la Signora Luigia Agnese ricadrà* « *fatalmente. Essa non può guarire, non guarirà,* « *morrà* » (2). Quando vero Sororem vidit perfecte sanatam, tunc dixit sanationem repetendam esse *a melioratione,* proptereaque evenisse « *len-* « *tamente* !! ». Ita enim deposuit in Processu: « Lungo tempo dopo lo sviluppo della malattia, « nondimeno *un miglioramento* si è prodotto, e « dopo alcune alternative di aggravamento, *è* « *stata ottenuta la guarigione* » (3); dum antea fatebatur eas *meliorationes,* nil aliud esse quam « *una bizzarria di questa malattia* » ex qua certa mors sequutura erat !! Et revera post meliorationem, iterum morbus adeo recruduit, ut *a mense Augusti 1889* usque ad diem prodigiosae sanationis, *27 Ianuarii 1890,* in lecto iacere debuerit: « *D'allora in poi* (ait sanata) *i dolori si sono ag-* « *gravati,* e dal mese di Agosto dello stesso anno, « *fino alla mia guarigione,* non ho più cammi-

(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 29. 30.*
(2) *Summ. pag. 91 ant. med.*
(3) *Ibid. pag. 43 § 188.*

« nato » (1). « A datare dal mese di Agosto, « mi è stato nuovamente *impossibile di servirmi « delle gambe e di rimanere seduta* » (2). Et Antistita testimonium perhibuit: « Dal mese di « Agosto le sofferenze tornarono e *più forti di « prima in tutta la colonna vertebrale. Le gambe,* « sopratutto la sinistra, ed il braccio sinistro erano « quasi *interamente paralizzate* » (3). En lenta sanatio!!

Et ipse Doct. Lisnard vidit Sororem Aloisiam « *nel mese di Gennaio 1890;* **e continuò ad affer- « mare che essa non poteva guarire** » (4). Vigilia sanationis, (ait sanata): « *Nella domenica 26 Gennaio « io soffriva ancor più e non poteva trovare una « posizione che mi desse un momento di calma.* « Mi ricordo assai bene di aver detto ad una delle « nostre Suore: *E' finita per me!* » (5). Id etiam a testibus confirmatur: « *Il giorno della guari- « gione era stato preceduto da una giornata e « da una notte di patimenti atroci nella spina « dorsale.* Io aveva un bel fare a frizionarla, ma « non ne provava alcun sollievo » (6). Et Antistita: « Essa disse: « *la è finita per me!* Do- « menica 26 Gennaio *notte pessima.* Lunedì 27 la « malata pregava. *Verso le ore 10 e mezzo* la « Suora Maria Clemente venne a trovarmi con « volto tutto allegro: « *Suor Luigia Agnese è « guarita!!* » (7).

Optime Cl. Peritus ex officio: « *Suor Luigia « Agnese risana* **in modo istantaneo, perfetto,** *e « la sua guarigione perdura costantemente.* **Ed è**

---

(1) *Summ. pag. 10 § 31.*
(2) *Ibid. pag. 81 in med.*
(3) *Ibid. pag. 91 circa fin.*
(4) *Ibid. pag. 27 § 104.*
(5) *Ibid. pag. 82 in fin. Conf. pag. 43 circa fin.*
(6) *Ibid. pag. 31 § 121 et alibi.*
(7) *Ibid. pag. 94.*

« **più meraviglioso** che guarendo della leptome-
« ningite spinale cronica, **acquista una florida e**
« **valida salute non posseduta mai avanti di am-**
« **malare!** Ora tutto ciò la scienza umana non
« spiega, non può spiegare: *per cui la sanazione*
« *di Suor Luisa Agnese Sercleirat è fuori delle*
« *leggi fisiche, straordinaria, inesplicabile,* vi ri-
« splende unicamente l'opera di Dio; **costituisce**
« **un miracolo**, *che affermo per scienza e co-*
« *scienza* » (1).

MIRACULUM II

Instantaneae perfectaeque sanationis **Francisci Vion Dury** *a caecitate ob avulsionem ambarum retinarum.*

Animadv. § 23 usque ad 30.

30. Haud facile contingere solet miraculi cuiusdam subiectum veramque morbi naturam, quemadmodum in casu hoc nostro, adeo claram omnibus et perspectam esse. Revera, nedum septem scientiae medicae Doctores unanimi consensu declararunt causam caecitatis Vion Dury fuisse « *avulsionem utriusque retinae* » sed immo ipse Doctor a curatione Dor ophtalmicus Lugduni, post sanationem illius prodigiosam, edidit in lucem opusculum in quo, quamvis contradiceret sibi et, velut rationalista, supernaturale denegaret factum, confirmavit nihilominus agi in casu de « *avulsione utriusque retinae* ». Denique infirmitatis natura per *ophtal-*

---

(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 32.*

moscopium comprobata est, ita ut de illa nequeat prorsus dubitari.

31. Benedictus XIV de Medicorum examine sermonem habens, plurium Scriptorum opiniones refert, scilicet: Contelori, Matta, Rosa, Matteucci, qui dicunt: « dummodo causa morbi nota sit, et testes « asserant infirmum tali infirmitate laborasse, ta« libus symptomatibus fuisse vexatum, specifica « remedia fuisse incassum applicata, sanationem « sine crisi naturae contigisse, posse Medicos « tutum iudicium ferre, et ad miraculi approba« tionem posse deveniri; *licet Medicus ipse qui « aegroto adfuit, non fuerit examinatus* ». Idque Benedictus XIV etiam admittit « si caeteri testes « apti et idonei clare qualitates morbi assererent, « ubi morbus ex eis esset qui per se patent, et « etiam a non Medicis et Chirurgis cognosci pos« sunt, ubi medicamina ab eis exprimerentur quae « aegroto fuerunt adhibita, ubi de statu antece« denti desperato et de subita sanatione, una cum « virium recuperatione testificarentur » (1). In casu nostro **ultro amplius** habemus. Adest enim *scripta Medicorum declaratio,* qui diligenti caecum subiecerunt examini et, per *ophtalmoscopium, utriusque retinae avulsionem comprobaverunt;* ipse adest sanatus, qui postea testatus est *de origine atque omnibus suae infirmitatis adiunctis;* adsunt testes idoneae, siquidem Sorores infirmis addictae, quae singillatim enarrarunt *omnes* morbi *vicissitudines remediaque incassum adhibita.* Tota igitur quaestio in eo esset: utrum nempe caecitas Vion Dury *insanabilis revera* fuisset.

32. Sed autem quoad hoc, manet factum praedictae huiusmodi infirmitatis *quae assidue per septem annos cum dimidio duravit,* et Scriptores omnes gravitate ac doctrina clarissimi, qui unanimi sen-

---

(1) *Benedett. XIV Cap. III lib. 7 num. 9.*

tentia declarant *post diuturnum temporis spatium* retinarum avulsionem, ob laesiones quae in parte infirma eveniunt, *sanari omnino non posse.* Quamobrem si Medici ad examen vocati fuissent, nil aliud sane agere ipsi quivissent, quam *ea confirmare facta* iam a testibus et sanato ipso relata *et propriam fateri impotentiam* per septem et amplius annos. Unus Dor qui prius iam dixerat aperte: « *vi sono alcune cose meravigliose in questa* « *guarigione* », post mirabilem, instantaneam, perfectamque Vion Dury sanationem, typis edidit opusculum, in quo hanc dicebat naturalem, quamvis ipse sincere fateretur eamdem *unicum esse casum,* vere comprobatum, sanationis a retinarum avulsione post diuturnum temporis cursum. Ad hoc autem quod attinet, *clarissimus ex officio Peritus et Ophthalmicus laudatissimus* Doctori Dor refragatur eumque gloriose refellit.

33. Causae Postulator pro viribus equidem curavit ut Dor iste iudiciali examini subiiceretur, immo ab ipso *promissionem exegit* eum in Tribunali suo tempore statum iri. Doctor hic fuit *unicus* qui nedum ab initio adfuerat aegroto, sed immo *qui modo authentico confirmaverat* caecitatem illam insanabilem esse, et ipse idem fuerat qui septem elapsis annis cum dimidio, *comprobaverat pariter sanationem eiusque dexteritatem perfectam ad res omnes domesticas, civicas, agrarias.* Satis igitur erat ut ophthalmicus Dor audiretur in examine. Attamen quum Commissio ad instruendum Processum instituta tandem erat, Rev. P. Monfat Sacerdos Marista adiit Doctorem Dor *iuxta suam promissionem* prius Postulatori delatam. At incassum!

34. Rev. hic P. Monfat ita scripsit ad Rev. P. Nicolet causae Postulatorem: « *Io doveva rammen-* « *targli la promessa* che aveva graziosamente a « Lei fatto di recarsi alla chiamata, e che il Pre- « sidente della Commissione non aveva altro da « fare che intimargli e chiedergli un giorno di

« sua comodità..... Fui introdotto. E subitamente, « senza pregarmi di sedere, *mi porse un opu-* « *scolo, dicendomi che tutto quello che egli po-* « *teva dire, era in questo contenuto.* Allora gli « ricordai *la sua promessa* di presentarsi al Tri- « bunale, ed egli mi rispose *di averla fatta prima* « *di pubblicare quello scritto,* il quale doveva ren- « dere ora *la sua comparizione inutile.* Avendogli « io fatto osservare che alla Commissione pia- « cerebbe di ascoltarlo personalmente e udirlo « deporre, *egli rispose* **che non conosceva questa** « **giurisdizione.** Egli aggiunse **che non credeva ai** « **miracoli** (ovvero al miracolo) » (1). Poterat ne, quaeso, aliquid amplius agere Postulator ut in Processu audiretur Dor?

35. Animadvertit Censor clarissimus Rm̃um Patrem Monfat in sua ad Postulatorem epistola scripsisse quod Doctor Dor: « *aggiunse che non credeva* « *ai miracoli (ovvero al miracolo)* ». Postrema sane duo verba, exhibent tantummodo opinionem particularem Rm̃i P. Monfat. Ceterum nullo modo ex iis verbis consequitur, veluti Promotor opinatur, laudatum scilicet P. Monfat *nullam* exinde gessisse *curam* ut Dor se in iudicio sisteret, *quia* miraculo *contrarium* eumdem cognoverat. Argumentatio haec ne percipi quidem potest! Falsum ne igitur est Doctorem Dor invitationem sibi factam recusasse, dicens: « *che non conosceva questa* « *giurisdizione* » suumque a se editum opusculum « *rendeva la sua comparizione inutile?* ». Falsum ne est ipsum dixisse: « *che non credeva ai mi-* « *racoli?* ». Illud postea opusculum publice editum *prodigium negabat,* atque id quod ipsemet ophthalmicus testari quivisset in Inquisitione, scripsit *atque typis impressit;* ita ut ipse dicere posset e suo illo opusculo fieri « *la sua comparizione*

---

(1) *Summ. pag. 201-202 § 18.*

« *inutile* ». Quaenam, quaeso, de istis omnibus culpa tribuenda Rmo Causae huius Postulatori?

36. Ceterum fidens hic R. P. Doctorem Dor in iudicio revera staturum, velut ipse promiserat, iamque instituto Processu, res ardua, sane, diuturna ac dispendiosa fuisset aliud instituere Tribunal *Lausonii* in Helvetia, ad audiendun ophthalmicum Dufour eumque qui eius gerebat vices. Ex alia parte Doctores isti testari *solum* quivissent de *inutilitate remediorum* quae ipsi ad aegrotum applicuerunt quum iste ad eos accedebat: etenim ipsius morbus tam insanabilis erat, ut, quartum, idem Dufour eum in patriam remittere coactus fuerit, itineris expensas persolvens (1). Neque dicat Censor eumdem Dufour haud omnem abiecisse sanationis spem, quia in suo testimonio ait: « Sarei molto « interessato d'altronde di rivedere questo povero « giovinotto *ed essergli utile* **se fosse possibile** ». Quibus verbis aperte ipse significabat *inamen esse quamlibet spem!* Revera in testionmio suo optime judicavit in oculis infirmi Vion Dury aliquas evenisse *laesiones*, asserens in oculo sinistro esse *atrophiam* « di alcune fibre della retina »; in oculo autem dextero esse « *un processo atrofico degli* « *elementi retinici* » (2). Nec refert quod testimonium hoc *authenticum* Doctoris Dufour sit extraiudiciale et *adminiculi* vim habeat. Illud enim documentum est scriptum ab ophtalmico ne dum celebrato, sed *summa conscientia* praedito, et cuius profecto mendacium non intererat. Fuit autem *comprobatum* a dictis ipsius *sanati* in suo *examine iurato* (3). Cur igitur testimonium praedictum veram non constituet probationem?

37. De Medicis militaribus Reech, Denois, et Camuset qui in iudicium vocati non fuerunt, iam dictum de

---

(1) *Summ. pag. 127* § *180.*
(2) *Ibid. pag. 198* § *16.*
(3) *Ibid. pag. 127* § *177.*

iis est ipsos curavisse Vion Dury *in principio* infirmitatis, et nihil referre posse de statu eius posteriori. Opinatur Censor eos testari potuisse de *origine* infirmitatis, de eius *natura*, de *remediis* adhibitis. Iamvero de origine mali, non solum testes deposuerunt, sed retulit clarissime sanatus ipse Vion Dury *in suo testimonio iuramento confirmato* (1); et similiter de remediorum *inutilitate*, una cum testibus, ille dixit: « Tutti questi trattamenti « non avevano prodotto alcun vantaggio alla mia « vista, e non avevano fatto che indebolire la mia « salute. Io era divenuto magro, e quelli che mi « vedevano cominciavano a dire che io non vi « avrei resistito » (2). Quoad morbi *naturam* attinet, adest testimonium ab ipsis Medicis militaribus scriptum: « *Noi sottoscritti,* Medico in capo « delle sale militari dell'Ospedale misto di Di« gione e Medico maggiore di prima classe al 27° « di linea, *certifichiamo* che il Sig. Vion Dury è « affetto *dal distacco delle retine* » (3). Et ille quoque Doctor ophthalmicus Divionis, Camusel, in consilio exquisitus, confirmavit: « *il distacco delle* « *due retine* » (4). Exinde Auctoritas Militaris: « *fece conchiudere per la riforma* » (5).

38. Arcessiti denique in iudicium non fuerunt duo illi Medici Hospitii *Confort* ubi se caecus receperat, quoniam: « *non gli avevano somministrato* « *le loro cure* » (6). Neque dicat Censor eosdem haud potuisse logice sanationem iudicare admirabilem, quia caecum Vion Dury non curaverant; nedum enim ipsi sciebant, sed immo, medica pollentes scientia, optime noverant infirmitatis natu-

(1) *Summ. pag. 123 § 150 et sequent.*
(2) *Ibid. pag. 125 § 163.*
(3) *Ibid. pag. 196 § 12.*
(4) *Ibid. 124 § 155.*
(5) *Ibid. § 156.*
(6) *Proc. fol. 195.*

ram et diuturnum temporis spatium quod exegit, quin unquam in melius res converterentur; ideo, in casu egregie dixerunt: « *che il guarire dal di-* « *stacco delle retine, sarebbe stata la stessa cosa* « *che dare una smentita a tutti i libri* » (1). Concludimus igitur *factis* omnino *contrariam* esse Promotoris persuasionem, Medicos, nempe, non fuisse a Postulatore in iudicium vocatos « *quod* « *miraculo non favebant?!* »

39. De duabus insuper attestationibus exaratis ab ophthalmico Lugdunensi Dor, de quibus sermo est in *Animadversione* § *27*, ne dicat Fidei Vindex alteram ex iis posse a prima esse diversam quam militaris Auctoritas asservavit. Sufficit, quoad hoc, *textus,* in ipso opusculo Doctoris Dor typis impresso, relatus: « *Voici la teneur de ma decla-* « *ration:* Je soussigné D. en médecin etc. dé- « clare que Vion Dury François, est affecté de « décollement des deux rétines. Bien que la ré- « tine soit réappliquée dans l'oeil gauche, cet oeil « ne distingue pas le jour de la nuit. Avec l'oeil « droit M. Vion Dury compte à peine les doigts « à 30 centimètres de l'oeil. Il ne peut donc faire « aucun travail et doit être consideré comme ab- « solument aveugle des deux yeux, *sa maladie* « *étant du rest incurable* » (2). Verum equidem est eumdem Doctorem ad finem opusculi dicere: « *Je serai à l'avenir plus circonspect dans mes* « *déclarations d'incurabilité des décollements ré-* « *tiniens* » (3). Id tamen sinceritati suae declarationis nil officit. Primam ex iis declarationibus ipse scripsit *ex officio,* iussu *Militaris Auctoritatis,* neque certe mentiri poterat: exinde eadem Auctoritas militaris *auxit pensionem*, quae prius in fr.160 concessa fuerat caeco Vion Dury, *ad fr.600.*

(1) *Opusc. Doct. Dor pag. 4.*
(2) *Ibid. pag. 9.*
(3) *Proc. fol. 195.*

Hoc erat maximum quod decreverat Lex: « *in con-* « *formità degli Articoli 12, 14, 17 della Legge* « *11 Aprile 1831 per ferite ed infermità* » (1). Ex quo percipi nequit quomodo e contra dicatur posse de veritate primae declarationis dubitari, quia Militaris Auctoritas *non auxerit iterum* dictam pensionem fr. 600 infirmo Vion Dury post alteram exceptam declarationem?!

40. In secundo testimonio anni 1884 Dor dicebat de caeco Vion Dury: « *non può fare assolutamente* « *alcun lavoro, e deve essere considerato come* « *assolutamente cieco in ambedue gli occhi* ». Alter ex Amplissimis Patribus, uti dicitur *in Animad. 28,* inquit (ni fallimur) testimonium illud scriptum ab eodem ophthalmico fuisse anno 1884 ut caecus « reciperetur in aliquo opificio » in quo idem Dor putabat in meliorem statum posse caecitatem converti. Ast *in factis* est quod Vion Dury in familiam suam rediit *et in caecitate per septem annos cum dimidio perduravit!* Quaerit ulterius Pater idem Amplissimus: si testimonium Doctoris Dor anni 1884 erat verum, eccurnam falsum esse debebat aliud testimonium anni 1893? Sed hoc alterum testimonium ab ipso Doctore scriptum postquam sanatum examini subiecerat, *quoad substantiam* verum et illud erat, siquidem concludebat Dor: « *Non vi è alcuna ragione che lo* « *impedisca di occuparsi di un lavoro qualunque* « *siasi, garzone di masseria*, *cocchiere* ecc. » (2). Quamobrem ipse nedum *admisit sanationem,* etenim ad equos, noctu praesertim, ducendos, *visione sana* certe opus est; sed immo coram patruo sanati suisque ipsis discipulis clamavit: « *vi sono* « *alcune cose meravigliose in questa guarigione!* ». Hic idem postea, in suo opuscolo, negavit dictam hanc sanationem fuisse supernaturalem: at vero

(1) *Summ. pag. 198.*
(2) *Ibid. pag. 201.*

absurditatibus redundat illud opusculum, velut ipse Peritus *ex officio*, Ophthalmicus eximius, in suo Voto optime demonstravit.

41. Aliis difficultatibus iam antea occursum est: progrediamur ideo ad diluendas Animadversiones de absoluta caecitate infirmi Vion Dury deque ipsius sanatione perfecta.

Animadv. § 31.

42. Dicitur in primis non constare de caecitate absoluta, quia iuxta sanatum et testes *omnimoda* illa fuisset, dum militares Medici affirmarunt ob avulsas retinas contigisse *notabilem* visionis *diminutionem;* ex qua nihilominus declararunt « *l'im-* « *possibilità assoluta del servizio* » (1). Attamen declararunt id quum subiecerunt examini Vion Dury *in primordiis* morbi, quoniam hic *postea visum* absolute *amisit;* veluti contingit in processu pathologico infirmitatis huiusmodi. Audiatur, quoad hoc, Clarissimus Ophthalmicus Peritus ex officio: « *E' questo il preciso andamento* « *dei distacchi retinici.* Il distacco è quasi istan- « taneo, non toglie subito la visione, produce solo « annebiamento. La causa secondaria del distacco, « cioè il versamento del liquido tra retina e co- « roide *aumenta*, ha lento progresso, può anche « restare stazionario per qualche tempo, *per poi* « *però riprendere il suo gemizio, fino a produrre* « *la completa cecità.* Dunque è stato regolare pro- « cesso quello che ha subito il nostro Dury nel- « l'avvenuto distacco delle retine; cioè turbamento « della vista appena quando hanno agito in lui « le cause reumatiche e traumatiche; tale turba- « mento *è andato crescendo;* circa tre mesi dopo « dal solo occhio destro percepisce qualche chia- « rore, *finalmente* perde anche questo » (2).

Animadv. §§ 32, 33, 34.

43. Fatetur Fidei Vindex Francisci caecitatem a retinarum avulsione originem habuisse, istamque avul-

(1) *Summ. pag. 197 in princ.*
(2) *Vot. Periti ex officio, pag. 8.*

sionem evenisse ob liquorem retinam inter et chroroidam effusum: sed autem, subdit, tali exsiccato liquore, posse retinas in pristinam sedem redire et visionem optime sanari. Hoc vero, veluti supra diximus, in *recentibus* tantummodo avulsionibus contingere potest. Neque dicat Censor tum Peritum primum, tum causae Patronum erravisse cum dixerint sero nimis in Francisco retinas choroidae adhaesisse, ideoque supervenisse laesiones. Revera laudatus Ophthalmicus Peritus ex officio scribit in Voto suo, retinarum avulsiones « *i di-* « *stacchi retinici* » tunc tantum *posse* convalescere « **quando sono recentissimi**, quando una rigorosa « cura è stata intrapresa **sollecitamente**, condan- « nando l' infermo a 15 o 20 giorni di decubito « dorsale in camera oscura, praticando assorbi- « menti, unzioni ed iniezioni » (1). At *non semper* id accidit, et praesertim si infirmus non *illico* subiiciatur curationi post avulsas retinas. « *Se in* « *tempo* (declarat rursus Clarissimus Peritus ex « officio) s' impiegano mezzi energici, *si può ot-* « *tenere* un principio di riassorbimento dell' es- « sudato, *ma* **se non si verifica,** *specialmente nei* « *primordî,* **si ha per risultato una cecità defi-** « **nitiva,** *causa la degenerazione e l'atrofia della* « *retina* » (2). In casu hoc nostro Vion Dury postridie infortunii, *quod contigit mense Novembris 1882,* amimadvertit visionem suam summopere perturbatam esse; et, veluti egregie perpendit idem Peritus ex officio: « *dopo sei giorni col suo reg-* « *gimento si reca a piedi a Digione;* là subisce « altra visita, *l' infermità* **va crescendo**, e circa « **tre mesi dopo** dal solo occhio destro percepisce « un certo chiarore e a trenta centimetri di di- « stanza conta appena le dita; *finalmente perde*

(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 18.*
(2) *Ibid. pag. 6 ante med.*

« *anche questa sensazione, e non riesce più a ve-*
« *dere il chiarore vivo del fuoco* ». Et prosequitur: « Il genio della scienza oculistica Alfredo « Von de Graef, ha sempre insegnato *che una re-* « *tina scollata da più di sei settimane* **non può** « **riprendere la sua funzione** » (1).

44. Admittitur e contrario aliquod post tempus oculorum retinas in Vion Dury ad pristinam sedem rediisse, *quin* exinde ei *ullum* visioni beneficium proveniret; si tamen hoc sequebatur *ob laesiones* quae supervenerant, dicitur opus esse ostendere huiusmodi laesiones « *neque naturae viribus, neque* « *remediorum ope evanescere posse* ». Huic quoque obiectioni Clarissimus Ophtalmicus Peritus ex officio respondet: « Se passa del tempo, che cer- « tamente non può esattissimamente determinarsi, « *ne avviene il riassorbimento,* causa secondaria, « come abbiamo veduto, che ha determinato il di- « stacco. *Allora la retina si riattacca irregolar-* « *mente alla coroide,* formando pieghe biancastre; « per cui gli oculisti per tali irregolarità e pie- « gature possono sicuramente diagnosticare un « riaccollamento della retina per avvenuto ante- « riore distacco; **però si è fatta atrofica, si è di-** « **sorganizzata e mai più adatta a ricevere l' im-** « **pressione degli oggetti esterni** » (2).

45. Obiicitur nihilominus non posse tutum proferri iudicium, cum in Actis Medicorum testimonia deficiant. Ast satis esset vel unum factum, Vion Dury *septem annos cum dimidio in caecitate omnimoda perdurasse* ad momentum usque sanationis instantaneae! Praeterea cognoscimus, *ex scientia,* retinarum avulsiones post aliquod tempus, ob laesiones quae superveniunt, *omnino insanabiles* esse. Tandem ophtalmicorum certificationes authenticae, aliorumque iudicia Medicorum profecto non desunt.

---

(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 8.*
(2) *Ibid.*

Ad *factum* quod attinet assiduae caecitatis septem annorum cum dimidio in Francisco Vion Dury, adest ipsemet sanatus atque testes qui, iurati prius, id unanimi sermone confirmant. Quoad cognitionem autem *ex scientia*, audivimus iam supra Clarissimum ex officio Peritum, qui apertissime comprobavit post aliquod temporis spatium retinam, quae adhaeret ex antecedenti avulsione, fieri: « *atrofica*, « *disorganizzata* e **mai più adatta** *a ricevere l'im-* « *pressione degli oggetti esterni* ». Peritus idem ex officio refert quoque iudicium Doctoris Desmarres in aestimabili eius opere (tom. III pag. 480): « *La* « *rétine détachée doit être toujours considérée* « **comme détruite**, sauf au début du mal, **plus** « **tard ses fonctions de transmission sont perdues**; « *le malade sera réduit* **pour toujours** *à ne plus* « *distinguer que le jour de la nuit* » (1).

46. Habentur denique ophthalmicorum attestationes et Medicorum iudicia. Quoad iudicia: quum in primordiis infirmitatis Vion Dury subiectus fuerit examini Medicorum militarium, isti cognoverunt eum esse *utriusque retinae avulsione affectum;* et quamvis in iis primordiis nondum absoluta facta esset caecitas, tamen ipsi declararunt « *l' impos-* « *sibilità assoluta del servizio* » (2); ita ut mense Maii anni 1883 Auctoritas militaris « *fece conchiu-* « *dere per la riforma* » (3), concedens infirmo *primam* annuam pensionem fr. 180 (4). Doctor Verret, qui gerebat vices Doctoris Dor Lausonii, eo absente examinavit Vion Dury, in quo avulsas utrasque retinas deprehendit, dixitque: « *Nulla vi è da* « *fare; è come una casa bruciata,* **converrebbe** « **ricostruirla** » (5). Doctor Guillermet Medicus

---

(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 18.*
(2) *Summ. pag. 197 § 12 et 198 in princ.*
(3) *Ibid. pag. 124 § 156 Conf. pag. 184.*
(4) *Ibid. pag. 197 § 13.*
(5) *Ibid. pag. 126 § 172.*

Hospitii *Confort,* iudicavit impossibilem quamlibet curationem, et dixit in casu: « *il guarire dal di-* « *stacco delle retine,* **sarebbe stata la stessa cosa** « **che dare una smentita a tutti i libri** » (1).

47. Quod ad ophthalmicorum attestationes attinet, Doctor Lugdunensis Dor, qui mense Iulii anni 1884 ab Auctoritate Militari arcessitus fuit ut examini subiiceret Vion Dury, animadvertit similiter tum retinarum avulsionem tum *absolutam sanationis impossibilitatem;* ideoque Militaris Auctoritas pensionem Francisci annuam fr. 180, auxit *usque ad* fr. *600* (2). Paullo post, *mense* scilicet *Septembris* eiusdem anni 1884, ipse ophthalmicus Dor, instante caeco Vion Dury, huic aliam tradidit declarationem in qua dicebat: « *Benchè la retina siasi riattac-* « *cata nell'occhio sinistro, quest' occhio non di-* « *stingue il giorno dalla notte.* Coll'occhio destro « *conta appena le dita* a 30 centimetri di distanza « dall'occhio. *Non può dunque assolutamente fare* « *alcun lavoro,* **e deve essere considerato come** « **cieco da ambedue gli occhi, la sua malattia es-** « **sendo incurabile** » (3). Et ipse enimvero ob *laesiones* quae supervenerant id asseruit, alioquin dicere ita non potuisset. Revera, alius ophthalmicus Lausonii, Doctor Dufour, qui plus quam semel examinavit Vion Dury, scripsit in testimonio suo diei Aprilis quartae anni 1886, oculum eius sinistrum: « *presenta le traccie di una antica retina coroi-* « *tide, e forse di un antico distacco* (poichè noi « non vediamo che linee cicatriziali, che vanno « dal nervo ottico verso la periferia dell'occhio) « *e suscettibile di avere* **compresso ed atrofizzato** « **alcune fibre della retina** ». In oculo autem de-

(1) *Summ. pag. 127 § 175.*
(2) *Ibid. pag. 184 in fine et 185 post med. — et Summ. pag. 197, 198 § 14.*
(3) *Summ. pag. 198, 199 § 15.*

xtero esse affirmavit « **un processo atrofico degli** « **elementi retinici** » (1).

48. Iure igitur optimo Clarissimus Ophthalmicus Peritus ex officio loquens de huiusmodi testimonio Doctoris Dufour, scribit in Voto suo: « **Tale dia-** « **gnosi ci conferma a perfezione** *il distacco della* « *retina riaccollata alla coroide. L'ottalmoscopio* « *gli ha fatto scorgere linee cicatriziali del nervo* « *ottico alla periferia,* **che hanno compresso ed** « **atrofizzato le fibre della retina.** Abbiamo pro- « vato che la retina si riattacca irregolarmente « alla coroide, *ma le sue fibre sono atrofizzate* » (2). Nostra igitur novisse non interest quantum temporis spatium retinarum avulsio in Vion Dury perduraverit; etenim ex experimentis ab Ophthalmicis per *ophthalmoscopium* peractis, nulla in aliquo dubitatio inesse potest retinas quae adhaeserant, factas esse *atrophicas, et nunquam* ideo *aptas amplius* ut exciperent rerum externarum impressiones. Singillatim autem Peritus ex officio Clarissimus respondet: « Che la retina siasi riaccollata « alla coroide dopo uno o più anni, *a me non* « *riguarda.* Lo scollamento in Dury *ha esistito* « *indubitatamente.* La retina per il fatto dello scol- « lamento stesso, anche durato un solo anno, « *deve essersi necessariamente disorganizzata,* ed « in queste condizioni, *anche riattaccatasi alla* « *coroide, deve causare la cecità.* Ciò è convali- « dato dall'opinione di tutti i reputati oculisti » (3). Quod in casu infirmi Vion Dury *comprobatur* a **continuatione facti**; quoniam *ipse caecus omnino permansit* **usque ad alteram diem Augusti anni 1890,** scilicet ad eum usque diem in quo instantanea sanatio contigit.

---

(1) *Summ. pag. 199 § 16.*
(2) *Vot. Periti ex officio, pag. 9 circa finem.*
(3) *Ibid.pag. 20 in princ.*

49. Et revera, in responsione prima ad animadversiones *(pag. 79-80-81)* evidentissime demonstratum est *remedia omnia* ab ophthalmico Lausonii Doctore Dufour adhibita *absolute in irritum cessisse.* Ipse idem postquam caecus ille miser *quarta vice* redierat Lausonium, ei declaravit: « **che non** « **vi era da fare più nulla,** e mi offrì alcuni soc- « corsi pel viaggio » (1). Iniectiones *sticninae* praescriptae, relictae statim sunt a Medico ipso Hospitii *Confort,* Doctore Guillermet, utpote inutiles: « **questo trattamento fu ben presto lasciato** « **come inutile** » (2). Denique Sorores a Charitate Hospitii *Confort,* in quo se caecus receperat, unanimi consensu in Processu testatae sunt: « *che* « *egli* **era completamente cieco,** *non potendo di-* « *scernere alcun oggetto* » (3). « A parte il bianco, « egli *non riconosceva alcun altro colore.* Faceva « differenza del giorno e della notte, e quando il « tempo era più chiaro aveva un'impressione più « forte della luce, *ma* **non distingueva gli oggetti** ». « *Quando veniva chiamato faceva il gesto di vol-* « *tarsi,* **ma non vedeva punto** » (4). « La perdita « della vista **era totale,** *poichè quando gli passavo* « *vicino egli* **non accorgevasi** *della mia presenza* ». « — « **Non iscorgeva** *il chiarore di una fiamma* « *che si faceva passare avanti i suoi occhi* » (5). « Si passava d'innanzi a lui *senza che egli facesse* « **alcun movimento per guardare.** Facevasi ordina- « riamente **condurre**, *e non faceva un passo* « *senza tastare il suolo col bastone* ». — « Ho po- « tuto ingannarlo (deposuit Parochus pagi *Lalley-*

---

(1) *Summ. pag. 127 § 177.*
(2) *Ibid. pag. 134 §§ 222 - 223 Conf. pag. 122 § 144 alibique.*
(3) *Ibid. pag. 116 § 101.*
(4) *Ibid pag. 118, 119 §§ 120 121, et pag. 104 §§ 7, 8, 9.*
(5) *Ibid. pag. 114 § 79 et pag. 131 § 204.*

« *riat* patriae Francisci) conducendolo alla par-
« rocchia, dopo avergli parlato di condurlo al-
« trove » (1).

50. Dubitatur utrum sanatio fuerit perfecta atque instantanea, quia illico post sanationem, Vion Dury *in oculo tantum sinistro* quamdam nebulam vidit. De hoc, veluti de re *notissima*, Peritus ex officio Clarissimus sincere scribit: « *Dichiaro che* « **spessissimo nella pratica incontriamo ciò, e n'è** « **causa una leggera miopia**, *ad insaputa di chi* « *ne ha il difetto*. Solo una circostanza *lo fa* « *avvertito che da un'occhio vede gli oggetti rico-* « *perti da leggera nebbia;* e tale imperfezione è « quasi sempre *congenita* ». Et prosequitur: « *Se* « *un individuo ha anco dalla nascita uno dei due* « *occhi leggermente miope, vi vuole* un fatto spe- « ciale *perchè se ne avveda*. **Spessissimo** *l'oculista*, « a **perfetta insaputa** *di chi lo consulta*, **constata** « *che un occhio è più debole dell'altro*. Dopo un'e- « clissi solare, in cui il volgo ha costume di os- « servarla con vetri affumicati, *quanti che fino* « *allora erano persuasi di godere una vista ec-* « *cellente, si accorgono di vedere meno da un oc-* « *chio che dall'altro*, e corrono, *ma infruttuosa-* « *mente*, dall'oculista » (2). Franciscus Vion Dury tum in operibus agrariis, tum in vita militari, nunquam animadvertere potuit levem illam oculi sinistri miopiam, quae ipsi fuerat *congenita*. Ipse caecitatem *septem annos cum dimidio passus est* et per integrum hoc tempus *in obscuritate* permansit. Visu *extemplo* recuperato, naturale equidem erat eum illico, agente luce, advertere se ex oculo miopo res praesertim *distantes* minus recte discernere, quod, *hoc ipse expertus est ocu-*

Animadv. §§ 35, 36.

---

(1) *Summ. pag.* 118 § 115 et *pag.* 132, 133, §§ 214, 215.

(2) *Vot. Periti ex officio, pag.* 12 *in princ. pag.* 19 *circa fin. et pag.* 21 *in med.*

lum dexterum claudens, ut Sororibus responderet quae anxie ab eo quaerebant: « *ci vedete bene in* « **ambedue** *gli occhi?* » (1). Et *effectum*, quem ipse persensit res distantes minus clare perspiciens ex oculo sinistro tantum, *ipse significavit iis verbis:* « coll'occhio sinistro vi è ancora una « nebbia »; *modus fuit hic dicendi;* etenim ex dicto oculo sinistro, res *distantes* minus recte discernebat easque *veluti nebulosas* videbat; quemadmodum Peritus ex officio scite dixit: « *Solo* « *una circostanza* lo fa avvertito *che da un occhio* « vede gli oggetti *ricoperti da una leggera neb-* « *bia* « (2). Et revera miopia, veluti Moranus scripsit: « dal punto di vista ottico, rappresenta « un eccesso di rifrazione, e nel senso anatomico « un occhio patologicamente allungato « (3). Sed videns iterum sanatus *ex utrisque oculis,* **non amplius animadvertebat** levem miopiae defectum, quemadmodum *contingere* naturaliter *solet iis omnibus queis oculus leviter miopis est, quum ipsi aspiciant* **oculis utrisque**. Hinc postridie sanationis instantaneae, *putavit* sanatus sinistri oculi visum in melius pregredi, preces enim novendiales pro gratiarum actione peragebat, ideo novem post dies ait: « ci vedo così bene come a venti anni ». Ophthalmicus Clarissimus Peritus ex officio optime dicit: « *è un'assioma* che la smania di vedere *fa* « *travedere* » (4). Verissimum enim est Franciscum « *tornò a vederci* **come a venti anni** »; nihilominus ipse revera e sinistro oculo leviter miopo videbat *similiter ac prius.* Hoc autem adeo verum est, ut fere omnes Sorores in Processu testatae sint: « La guarigione che è stata istantanea, è « stata *anche completa; credo che egli* **abbia ve-**

(1) *Summ. pag. 194 in princ.*
(2) *Vot. sup. cit. pag. 21 in med.*
(3) *Encicloped. Med. Ital. - Diottrica - pag. 237.*
(4) *Vot. Periti ex officio pag. 20 in fine.*

« **duto come vede al presente.** *Nella sera* egli con-
« servava una piccola nebbia, **ma il giorno se-**
« **guente** *quella nebbia* **disparve, e non tornò più »**. Hoc in Processu declaravit Soror Theresia (1). Et Soror Martha: « **Nel giorno seguente ci vedeva** « **ugualmente bene con ambedue gli occhi.** Secondo « me, **fin da quel giorno** *la guarigione è stata* « *completa* » (2). Denique, ut alios testes praeteream, Soror Iosephina idem confirmavit: « **Nel** « **giorno seguente** *l'appannamento* **era scomparso,** « e disse **di vedere bene con ambedue gli occhi** » (3). Et id, quia videns ipse utrisque ex oculis, non animadvertebat amplius levem illam oculi sinistri miopiam.

51. Levem hanc sanati **miopiam** in oculo sinistro quae talis erat, uti demonstratum fuit in prima responsione *pag. 104, 105,* comprobat experimentum a Doctore Dor, tres post annos a sanatione peractum. Nam Francisci patruus *qui huiusmodi experimento aderat,* dixit in Processu manere: « *una ineguaglianza nella vista; l'occhio sinistro* « *vede* **meno lontano. Ciò non ostante egli ci vede** « **chiaramente** » (4). Quamobrem ipse Doctor Dor in suo testimonio declaravit: « *In queste condi-* « *zioni,* **non vi è alcuna ragione che lo impedisca** « **di occuparsi di un lavoro qualunque siasi,** *gar-* « *zone di masseria,* **cocchiere** ecc. ecc. » (5). Naturaliter autem aurigae est *equos etiam noctu ducere!* Et Dor idem, Francisci patruo affirmavit: « *Ella può* **in piena coscienza** *raccomandare il* « *suo nipote:* **è capace di qualsiasi lavoro ed appli-**

---

(1) *Summ. pag. 155 § 29.*
(2) *Ibid. pag. 160, §§ 61, 62.*
(3) *Ibid pag. 156 § 42. — Conf. pag. 151 § 3 — pag. 163 § 78.*
(4) *Ibid. pag. 167 § 101.*
(5) *Ibid. pag. 100 § 17.*

« **cazione** » (1). Revera Periti Iudiciales qui anno 1894 sanatum examini subiecerunt ex officio, scripserunt: « *a sinistra l'acuità visuale è più debole* » affirmarunt tamen *cum oculo tantum sinistro* « **egli può leggere** *i caratteri della grandezza di un centimetro a quattro millimetri* **alla** « **distanza** *di trenta centimetri* » (2). Quod, uti iam Ophtalmicorum auctoritate demonstratum est, miopiam valde levem constituit (3).

52. Ostendimus igitur illam nuncupatam nebulam in oculo sinistro sanati, nil aliud fuisse nisi *congenitae* eius *miopiae* effectum; quae levissima miopia suapte natura permansit, *quemadmodum erat ante infortunium,* quam Franciscus numquam animadverterat. Hinc miraculum sanationis instantaneae visus, unum tantummodo miraculum constituit, quoniam nebula, quae nil aliud erat quam congenita miopia, minime constituebat morbi relictum. Et eadem haec sanatio fuit *perfecta,* siquidem Francisci visio rediit absolute *veluti fuerat ab eius nativitate* usque ad diem infortunii. Novendiales quas instituit preces, ipse idem ait fuisse « *in* « *rendimento di grazie* » (4), post prodigiosam obtentam sanationem vespere diei 2 Augusti 1890. Si putaverit paulo post meliorationem se in sinistro oculo assequutum fuisse, iam supra demonstravimus eam fuisse suam aestimationem. Profecto cum *generales phisicae conditiones,* post eius perfectam sanationem, verterentur in melius, tum ob sedatam nervorum agitationem, tum ob obtentam tranquillitatem, naturaliter etiam nervi optici maiorem vim adepti sunt, ita ut in sinistro speciatim oculo miopo visio magis excitata fuerit; semper vero manens *congenitam* illius oculi *levissimam* miopiam.

(1) *Summ. pag. 167 § 100.*
(2) *Ibid. pag. 183 § 8.*
(3) *Vide prim. resp. pag. 104, 105.*
(4) *Summ. pag. 195. in med.*

Videtur autem ipse sanatus illam suam miopiam cognovisse, cum in Processu deposuerit statum oculorum eius, « *è rimasto lo stesso, senza diminu-« zione, come senza accrescimento* ». Subdit vero: « **Ma** *io ci vedo, come ci vedeva quando era gio-« vane* » (1).

53. Egregius igitur Censor non dicat: « restitutus « visus *functionaliter atque organice imperfectus « censendus est* ». Si enim id verum esset, constitueret morbi *vestigium, a scientia ophthalmica penitus exclusum* in retinarum avulsionibus. Audiatur Clarissimus Peritus ex officio: « *Questa de-« bolezza visiva nell'occhio sinistro di Francesco* « **non costituisce un morboso relitto**, *e deve ri-« petersi* **completo, istantaneo, portentoso il mi-« racolo** *che in lui è avvenuto;* **e ciò torno a de-« porre con mio giuramento** ». Et adiicit: « **Fran-« cesco aveva le retine atrofizzate da tempo**; se « non vi fosse stato il concorso soprannaturale « che ha dato vita e che le ha fatte risorgere, *il « Dor nel suo esame* **avrebbe trovato cieco Dury**, « *invece ce lo dice guarito* ». Et sequitur: « *Dury « ci vede, legge tutti i caratteri, distingue tutti « i colori,* **ci vede come vedeva a venti anni**. Ci « vede meno lontano dall'occhio sinistro, *dunque « è leggermente miope; miopia* **che non deve con-« siderarsi come un residuo del distacco reti-« nico** » (2).

54. Testimonia a Censore in medium allata in § *37 Animad.* confirmant *miopiam* oculi sinistri in Francisco. — Ceterum, Cl. Peritus ex officio *opusculum* Doctoris Dor refellere aggreditur. Iam in responsione prima evidenter exposuimus maximas in eo *contradictiones, absurditates et mendacia quidem,* velut illud: « *malgré cela, la vision ne revint que*

Animadv. §§ 37, 38, 39.

(1) *Summ. pag. 169 § 110.*
(1) *Vot. Periti ex officio, pag. 21 in fine ; pag. 14 in fine et pag. 15 in princ.*

« *très imparfaitement* », dum ipse idem declaravit sanatum Franciscum potuisse « *occuparsi di un* « *lavoro qualunque* » et exercere **artem aurigae** ideoque noctu; eiusque patruo dixit: « *Ella può in* « *piena coscienza* raccomandare il suo nipote, **ca-** « **pace di qualunque lavoro ed applicazione** »; et clamavit quoque coram suis alummis: « **Vi sono** « **delle cose maravigliose in questa guarigione!** ». Hodie autem, uti diximus, Clarissimus Ophtalmicus Peritus ex officio *opusculum integrum Doctoris Dor scienter ipse refellit.* Recolimus heic quaedam tantummodo quae obiectionem Fidei Promotoris respiciunt. Laudatus Peritus ait Doctorem Dor: « *opina* « che la retina *possa* avere ripreso la sua *strut-* « *tura fisiologica,* che durante la cecità di Dury « la retina stessa abbia *conservato una incapacità* « *funzionale,* come si vede negli isterici, e quindi « spiegare il tutto colla suggestione. *Quale inge-* « *nuità !!* E' mai possibile che la retina, di cui « conosciamo la delicata struttura, possa per sette « anni e mezzo conservare una incapacità funzio- « nale? Ammesso pure che si verifichi negli iste- « rici, tale incapacità avviene per brevissima du- « rata, è alternante, mai duratura, mai per lungo « spazio di tempo. Il nostro Professore *ha voluto* « in prima *dimenticare* che negli scollamenti di « lunga durata, *la retina,* per la sua delicatissima « struttura, *si altera, s'ipertrofizza, e quindi,* **anco** « *riaccollandosi alla coroide,* **perdura la cecità.** « E poi ha la cattiva idea di ricorrere a spiegare « il tutto colla suggestione! **E' questo il massimo** « **dei cavilli**, *che fanno purtroppo chiaramente* « *apprezzare i sentimenti di chi l'ha resi di pub-* « *blica ragione.* Il Dor si trovava sotto un incubo « che troppo l'opprimeva. I giornali religiosi ave- « vano diffuso questa eclatante guarigione; vi figu- « rava una sua esplicita dichiarazione: doveva « avanti ai suoi discolparsi. *La vera causa della* « *guarigione l'ha voluta astutamente trascurare;* « ed ecco perchè tanto cavilloso lavoro, tanta pub-

« blicità. **Nego** *che il distacco retinico di Fran-* « *cesco* **poteva guarire per le forze della natura o** « **per opera dei rimedi.** *Se si riebbe in Francesco* « *dopo un anno il riaccollamento,* **non si riebbe** « **la visione.** *La struttura della retina* **non era più** « **fisiologica, era disorganizzata** » (1).

55. Quoad Peritos Iudiciales attinet, qui subiecerunt examini sanatum tempore Inquisitionis, nempe anno 1894, ipsi *recidivam* caecitatem minime timebant. Nam recidiva « dicitur morbus *factus* « *ex reliquiis* praecedentis morbi » (2); et supra vidimus, auctoritate etiam Cl. Periti ex officio, morbi reliquias, omnino defuisse in sanato Francisco. Itaque Iudiciales Periti tantum responderunt ad hoc *Interrogatorium* Iudicum: « *Se per* « *la stessa causa, che ha prodotto la malattia,* « la vista di Vion Dury potrebbe *nuovamente* per- « dersi? » Ipsi responderunt, velut naturale erat: « *Ci è impossibile* di affermare che i turbamenti « oculari osservati in Vion Dury per il passato, « non si rinnovino ». Equidem, si forte contigeret ipsum rursus obnoxium infeliciter esse *causis* illis *trhaumaticis et rheumaticis* ex quibus retinarum avulsio *provenit*, et altera avulsio contingere posset. *Nequaquam* autem hoc pertineret *ad recidivam* caecitatem, quae ex *vestigio* morbi prioris sponte evenire deberet. Et *factum idem* **visionis optimae** *qua* **octo post annos** *ab examine illo iudiciali* **fruitur** hodie Franciscus Vion Dury, quemcumque, etsi levissimum, timorem aufert spontaneae recidivae caecitatis ex *supposito* vestigio infirmitatis illius. Quae autem obtenditur *melioratio,* haec concipi tantum potest *in morbi decursu,* numquam in cessato morbo. Quod si Periti dixerunt in visu sanati « *meliorem* esse *conditionem* » id significarunt *in sensu* **relativo** *ad declarationes*

(1) *Vot. Periti ex officio pag. 15, 18, 21.*
(2) *Benedict. XIV, lib., 4, Cap. 8, num. 31.*

Doctoris Dor, in publicum editas. Revera ipsi dixerunt: « vi è nella sua vista *un miglioramento* « **dopo che il Sig. Dor ha reso conto del suo stato** ». Et sane Dor ille nedum in suo opuscolo typis impresso declarabat *falso* Francisci visionem rediisse « *très-imparfaitement* », sed etiam in testimonio anni 1893, dicebat: « Ha ricuperato la « vista d'una maniera *quasi* completa nell'occhio « *destro* e non rimane che una *leggera limita-* « *zione perisferica nel campo visuale* » (quod etsi, per hypothesim, verum esset, constituisset defectus *congenitus* in oculo Francisci). Optimo itaque iure Periti, nedum *siluerunt* absolute de *nuncupata* limitatione perisferica oculi dexteri, sed immo sincere declararunt: « **a destra la visione è eccel-** « **lente!** ». In sinistro autem oculo asserebat Dor: « la vista è *molto meno* buona » dum Iudiciales Periti candide dixerunt: « a sinistra *l'acuità* vi- « suale è *più debole* » (1); quod naturaliter proveniebat *ex congenita miopia,* veluti Ophthalmicus Clarissimus ex officio Peritus demonstravit.

Animadv. §§ 40, 41.

56. Modo Censor Amplissimus de invocatione loquens, admittit sanatum « *speciali modo oratio-* « *nem ad B. Chanel comprovincialem suum di-* « *rexisse* » pariterque admittit ipsum « *unum* « *B. Chanel invocando institisse* ». Attamen subdit, moniales triduum instituisse in honorem B. B. Perboyre et Chanel, et cum gratias Deo agerent pro sanatione impetrata, ad utrumque item fusas addidere. Fatetur vero sanatum tunc clamasse: « *Pregate, pregate il Beato Chanel;* « *è lui che mi ha fatto la grazia* ». Nihilominus asserit: « probari nequit hanc opinandi rationem « *sensui* piarum sororum puellarumque praeferri « opertere ». Ast, etiam *in hypothesi* invocationis amborum BB. Martyrum a Sororibus factae, ratio suadet *iteratam, fervidam peculiaremque invo-*

(1) *Summ. pag. 183 § 8.*

cationem aegroti erga solum Beatum Chanel, praeferri oportere. Sed autem Summus Pontifex Benedictus XIV scite scripsit: « Invocatio duplici modo « fieri potest: vel ab eo qui sanitatem recipit.. « vel ab alio qui preces fundit pro aegroto... *At « sive invocatio fiat ab aegroto*, vel ab alio pro eo, « **invocatio solo dicto invocantis comprobata di- « cenda est** ». Ne dicas id non procedere in casu quo duo Beati *ab aliis* invocati sint, quandoquidem ipse Pontifex auctoritate Doctorum firmavit: « **Sufficit ut super invocatione deponat solus pa- « tiens** ». Propterea, si alii etiam *alterum* Beatum invocavissent, standum est iuratae depositioni sanati, cum *intentio* patientis nemo profecto praeter ipsum *melius* cognoscere possit. Hinc, prosequitur laudatus Pontifex: « *In quo etiam « procedit regula iuris de fide praestanda testi de « facto proprio testimonium reddenti* » (1).

57. Re sane vera sanatus ipse in Processu, suo iuramento, deposuit: « Ho udito parlare del *B. Chanel* « dal mio Curato di *Lalleyriat* (patria eiusdem sa- « nati), quando si avvicinava il tempo della sua « Beatificazione. Egli *mi narrava la sua vita, il « suo amore per la Santissima Vergine,* ed ag- « giungeva: « Tu vedi quel che la SS^{ma} Vergine « ha fatto per il Beato. *Se tu pregassi bene dal « canto tuo, il Beato ti otterrebbe la grazia* ». Et ipse Parochus fatetur: « *Gli ho suggerito la « devozione al Beato Chanel* » (2). Exinde miser caecus singulari pietate in Beatum Chanel permotus, eum exorare consuevit: « **Ho conservato** (deposuit ipsemet in Processu) « *con una devo- « zione speciale per la Santissima Vergine,* **l'abi- « tudine di pregare il Beato Chanel** » (3). Cum Parochi consilio in Hospitium vulgo *Confort* Fran-

(1) *Lib. III, Cap. VI, num. 17.*
(2) *Summ. pag. 145 § 44 et pag. 149 § 66.*
(3) *Ibid. pag. 145 § 44.*

ciscus se contulerit et triduanae preces in honorem Beatorum Chanel et Perboyre institui paulo post deberent, Sorores eum excitarunt ut Beatos illos fidenter exoraret. Sed ipse deposuit: « *Vi* « *erano ancora nove giorni prima della festa* « *del Beato. Cominciai una novena:* ogni giorno « io recitava sei corone di Rosario. *Nei due o tre* « *primi giorni io recitava le due ultime in onore* « *dei due Beati. Poi dissi fra me stesso:* **Non** « **bisogna chiedere la guarigione a due Santi nello** « **stesso tempo. Allora io mi rivolsi unicamente** « **al Beato Chanel,** *perchè egli è del mio Dipar-* « *timento.* **Le parole del Sig. Curato di Lalleyriat** « **mi tornarono a memoria**: « *Il Beato Chanel,* « *fino dalla sua tenera età, ha amato molto la* « *Santissima Vergine; conviene imitarlo, e come* « *lui pregarla con fervore* ». **Così pieno di fiducia** « **chiesi al Beato Chanel** *di parlare alla Santis-* « *sima Vergine per me affinchè mi concedesse la* « *guarigione.* **Più la novena appressavasi alla fine,** « **e più sentiva crescere in me la fiducia e la spe-** « **ranza della guarigione.** *L'ultimo giorno della* « *novena, io andai a recitare le mie due corone* « *di Rosario* **in onore del Beato Chanel** *d'innanzi* « *alla statua della Vergine SSma che trovasi in* « *fondo al boschetto* » (1).

58. Absolutis novendialibus precibus die 2 Augusti, poenis animique angustiis exagitatus, vespere in lecto se collocavit, phialam aquae sanctuarii vulgo *Lourdes* prae manibus sumit, et *Beati Chanel* auxilium viva admodum fiducia motus, ardentissime invocavit *clamans* (uti iuratus in Processu deposuit): « **Beato Chanel chiedete per me la guarigione alla Santissima Vergine.** *Io non ne sono* « *degno* » (2).

---

(1) *Summ. pag. 189 §§ 4,5,6. — Conf. pag. 147,50.*
(2) *Ibid. pag. 147 § 55.*

59. Sanatus ipse in sua scripta authentica relatione id ad amussim confirmavit: « Con un movimento « nervoso spezzai il turacciolo e tolsi con qualche « forza la parte che era rimasta: « **Beato Chanel,** « *io non sono degno,* **chiedete voi per me alla** « **Santissima Vergine che io possa vederci** » (1). Statim prodigiosa obtenta sanatione, in Sacellum se contulit, et cum Soror Aloisia preces recitaret in gratiarum actione, addens invocationes Beatis Chanel et Perboyre, ipsemet ita testatus est: « *Nell'ascoltare questi nomi,* **io mi sono rivolto** « **ed ho detto ad alta voce:** « **Pregate il Beato** « **Chanel, è a lui che ho fatto la novena** » (2). Addit tandem in Processu: « **Sono talmente certo** « **che la mia guarigione è un miracolo che debbo** « *alla Santissima Vergine ed* **alle intercessioni** « **del Beato Chanel,** *che io dirò ancora, come l'ho* « *detto:* **Se io dovessi morire per attestarlo, cre-** « **derei di fare la più bella delle morti!** » (3). Quae cum ita sint, agentis intentio luce meridiana clarius effulget, scilicet eum voluisse *Beatum Chanel invocare* propter devotionem quam in ipsum fovebat.

60. Omnes autem Sorores Hospitii *Confort* (quae iuxta Censuram ambos Beatos invocavissent) plenam sanato perhibuerunt fidem, ac de efficacia intercessionis *unius* Beati Chanel minime miratae sunt: « **Io non sono rimasta meravigliata** (affir- « mavit Soror Theresia) **che il Beato Chanel,** *es-* « *sendo stato figlio devoto della Vergine e dovendo* « *avere un gran credito sul di Lei Cuore,* **ne** « **avesse ottenuto questo miracolo** » (4). Et altera Soror: « **Non posso dubitare** *che Dury abbia*

(1) *Summ. pag. 191 in fin. et 192 in princ.*
(2) *Ibid. pag. 193 post. med.*
(3) *Ibid. pag. 148 § 57.*
(4) *Ibid. pag. 140 § 17.*

« *invocato il Beato Chanel.* La sua opinione è « che gli **abbia ottenuto il miracolo dalla San-** « **tissima Vergine** » (1). Et aliis brevitatis amore reticitis, testis IX: « Non acconsentì a fare la « novena che quando si parlò della festa in cui « dovevasi onorare il B. Perboyre e il B. Chanel. « Sul qual fatto *egli dichiarò di non avere pre-* « *gato dei due se non quegli che era del suo* « *paese.* **Credo che non abbia invocato alcun'altro** « **che** *la Santissima Vergine ed il* **Beato Chanel.** « **Credo che** *la Santissima Vergine abbia operato* « *questo miracolo, che essa ne sia l'agente prin-* « *cipale, ma che il* **Beato Chanel abbia interceduto** « **presso di Lei** » (2).

60. Verissimum est quod Censor praestantissimus scripsit in § 41 animadversionum, scilicet testes omnes sanationis miraculum Sanctissimae Virgini tribuisse, *sed per intercessionem Beati Chanel.* Non solum enim agricultor et miles Franciscus Dury sincere putabat SSmam Virginem, Dei Matrem, miracula patrare etiam posse, sed alii hoc pro certo tenebant iuxta doctrinam Ecclesiae Doctorum, Deum nempe *totius boni plenitudinem in Mariam eius Matrem posuisse:* de qua doctrina infra sermo redibit. Itaque Antistita hospitii vulgo *Confort* recte deposuit: « *Agli occhi miei* è **un grande miracolo** « **dovuto alla potenza della SSma Vergine ad in-** « **tercessione del Beato Chanel** » (3). Pariter allata testis V: « Non so affatto che egli abbia invo- « cato alcun'altro Santo *che il Beato Chanel.* « Quanto alla SSma Vergine l'ha invocata *e* « *penso che avendo fiducia nell'uno e nell'altra,* « **il Beato Chanel ha ottenuto il miracolo,** *che è* « *stato operato coll'acqua di Lourdes* » (4). Sci-

(1) *Summ. pag. 144 § 34.*
(2) *Ibid. pag. 145 §§ 41, 42.*
(3) *Process. fol. 101 terg.*
(4) *Summ. pag. 142, 143 § 29.*

licet *potentia SSmae Virginis Matris Dei* **per intercessionem** *Beati Chanel.* Item sanatus: « *Ho* « *rivolto* **tutte le mie preghiere** *alla SSma Ver-* « *gine ed* **al Beato Chanel** » (1). Equidem compertum ei erat miraculum a Virgine SSma se accepisse: « *Vergine Maria, mia buona Madre,* « *quanto siete buona!* » Additque, ceu vidimus: « *Sono talmente certo che la mia guarigione* **è un** « **miracolo che debbo alla Santissima Vergine ed** « **alla intercessione del Beato Chanel**, che io dirò « ancora, come l'ho detto: *se io dovessi morire per* « *attestarlo, crederei di fare la più bella delle* « *morti* » (2).

62. Evidentissime igitur liquet invocatum fuisse Beatum Chanel uti *intercessorem* erga SSmam Virginem, quae, *sua potentia* in Deum, miraculum patravit. Quod insigne portentum, iure merito putamus inter Lourdenses Annales relatum fuisse. Quae cum ita res sit, frustra Censor eximius verba affert Benedicti XIV quae *invocationem* respiciunt *plurium Beatorum vel Sanctorum.* Enimvero scripsit laudatus Pontifex: « Vel invocatio fit *plurium* « *Servorum Dei* adhuc non beatificatorum, nec « canonizatorum, *vel plurium Sanctorum,* et tunc « si miraculum sequatur, *incertum est* cuius impe- « trationi et intercessioni sit adscribendum » (3). At nostro in themate *unus B. Chanel* intercessor fuit apud SSmam Virginem Dei Matrem.

63. Pariter altera eiusdem Pontificis verba ex adverso allata in § 44, minime officiunt, siquidem scripsit: « Quid autem dicendum erit *si plures* « *invocentur,* cuius videlicet intercessioni mira- « culum, quod sequitur, erit adscribendum? Porro « vel invocatio fit unius *Sancti canonizati* et Servi « Dei *adhuc non canonizati,* et in eo rerum eventu

---

(1) *Animad. § 41 pag. 16 in princ.*
(2) *Ibidem. Et Summ. pag. 148 § 57.*
(3) *Lib. IV, part: I, cap. V, num. 7.*

« miraculum intercessioni *canonizati* est adscri- « bendum » (1). Profecto casus noster differt toto coelo. Agitur enim tantummodo de invocatione facta a rustico homine caeco UNI Beato Chanel ut *intercessor* fieret apud *SSmam Virginem* Dei Matrem, putans *Ipsam*, sua potentia in Filium suum, miracula etiam patrare posse.

64. Tandem altera allata verba praelaudati Pontificis pariter ad rem non sunt. Scripsit enim: « Quando *plures Sancti invocantur*, sed *circum-* « *stantiae* non desunt ob quas uni et non alteri « miraculum videatur adscribendum, *tunc huic et* « *non aliis miraculum debet adscribi* ». Censor noster subdit miraculum evenisse per aquam B.Virginis a Lourdes, propterea ipsi B.Virgini tribuendum. At, primo, Benedictus XIV loquutus est de invocatione *plurium Sanctorum*. De pluribus itaque *Sanctis quaestio tantum erat*. Et cum ex ea invocatione incertitudo maneret, optime dixit iuxta *circumstantias* quae uni favebant, huic *et non aliis Sanctis* miraculum debet adscribi. Secundo iam diximus prodigiosum factum *patratum* vere fuisse *a potentia Sanctissimae Virginis* apud Filium suum Deum, per intercessionem *unius* Beati Chanel qui in Eam ardentissimo rapiebatur amore. Caecus autem aquam sanctuarii *Lourdes* adhibuit quo magis Bmae Virginis potentiam experiretur; haec idea revera in eius erat mente, alioquin concipi nequit *cur eodem tempore* sumptionis aquae exclamasset: « *Beato Chanel* **chiedete per me** *la* « *guarigione alla SSma Vergine* » (2).

65. Ea insuper Benedicti XIV verba a Censore allata, perbelle aptantur obiecto supra proposito circa dubium an invocati essent a sanato *BB. Chanel et Perboyre*. Pontificis enim sententia casui nostro apprime confert. Nam pergit: « **Si ex circumstan-**

(1) *Lib. IV. part. I. cap. V num 7.*
(2) *Summ. pag. 147 § 55 alibique.*

« **tiis** desumeretur invocantem potius ad unum « Dei Servum aut Beatum vel Sanctum respexisse, « **et ferventiores preces** *direxisse,* tunc miraculum « **eius intercessioni,** *et non aliorum,* licet invoca- « torum, *esset adscribendum* ». Et pluribus Summus Pontifex aductis exemplis, confirmat: « *Quia « ex circumstantiis* desumitur *ferventiorem mentis « affectum* ad talem Dei Servum, vel Beatum, « vel Sanctum fuisse directum et omnia *ad eius « patrocinium et intercessionem* respexisse; si mi- « raculum sequatur, *illud* **soli eius intercessioni** « *est adscribendum* » (1).

66. Porro sanati devotio erga B. Chanel a patruo suo indita ei fuerat, ita ut fassus sit ipse Franciscus: « **Ho conservato,** con una devozione spe- « ciale per la SSma Vergine, **l'abitudine di pre- « gare il Beato Chanel** » (2). — Ho rivolto **tutte « le mie preghiere** alla SSma Vergine ed **al Beato « Chanel.** *Non ho pregato alcun altro Santo* » (3). « — « Dissi tra me stesso: Non bisogna chie- « dere la guarigione a due Santi nello stesso « tempo. *Allora* **io mi rivolsi unicamente al « Beato Chanel** ». — « *Pieno di fiducia* **chiesi al « Beato Chanel** *di parlare alla SSma Vergine af- « finchè mi concedesse la guarigione* ». — « L'ul- « timo giorno della novena io *andai a recitare* « le mie due corone di rosario **in onore del Beato « Chanel** *innanzi alla statua della Vergine San- « tissima* » (4). Quod testes omnino confirmant: « *Nelle sue preghiere* **vi era sempre una memoria « pel Beato Chanel** » ita testis VII (5); et VIII: « *Recitava benissimo la corona, ma* **invocava**

(1) *Lib. IV. part. 1, Cap* V. *num 7. in fin.*
(2) *Summ. pag 146* § *45.*
(3) *Ibid. pag. 147* § *53.*
(4) *Ibid. pag. 189* § *44, 5, 6.*
(5) *Ibid. pag. 144* § *36.*

« **anche il Beato Chanel** » (1). Testis IX: « *Egli mi* « *ha veramente detto che aveva pregato la SS̃ma* « *Vergine* **e il Beato Chanel.** *Non mi ha parlato* « *di altro Santo*, **che** della SS̃ma Vergine e **del** « **Beato Chanel** » (2). Testis XII pariter: « *Egli* « *non mi ha parlato di altro Santo* **che** della « SS̃ma Vergine e **del Beato Chanel.** *Li conside-* « *rava l' uno e l' altro come autori della sua* « *guarigione* » (3). Testis XIII Parochus pagi vulgo « *Lalleyriat*, patria sanati, deposuit: « **Ha dimo-** « **strato la sua riconoscenza al Beato Chanel fa-** « **cendogli erigere nella sua parrocchia una statua,** « che era stata da prima scelta di un modello « alquanto piccolo, e **che egli volle che fosse presa** « **conforme al modello del seminario maggiore** » (4). Testis XIV, Parochus oppidi vulgo *Confort*: « Dopo l'avvenimento **egli ha dato segni della de-** « **vozione e della riconoscenza per il Beato Chanel.** « **Egli ha fatto il pellegrinaggio di Cuet** » patria Beati (5).

67. Ex iis quae huc usque digessimus, cuique sane cordato viro *immensum* apparebit *discrimen* inter invocationem Francisci nostri, atque illam (de qua Censor mentio fit in § *45* animadv.) factam a Ioanne de Prado atque ab adstantibus eiusque parentibus *erga plures Sanctos*, Censore ipso *fatente*, una cum *Ven. de Avila* pro obtinenda « praeservatione ab inevitabili obitu praefati Ioan- « nis de Prado putei maceriis obruti ». Celeberrimus autem *Rev. P. Secchi* e Soc. Iesu *contrarium* ex officio *Votum* super illud propositum negativum miraculum edidit. Quocirca ad alia transeamus quae proprie ad rem nostram attinent.

(1) *Summ. pag. 144 § 39.*
(2) *Ibid. pag. 148 § 58.*
(3) *Ibid. pag. 148 § 63.*
(4) *Ibid. pag. 149 § 66, 67.*
(5) *Ibid. pag. 150 § 72.*

68. Doctissimus Mattheuccius a Benedicto XIV maximopere laudatus, in sua *prax. theolog. canon. tit. III. Cap. 4. pag. 238 et seqq.* ita de invocatione Beati *una cum BmaVirgine* scripsit: « Quaeritur: *si una cum Servo Dei vel Beato invocetur* « *quoque Beatissima Virgo,* an invocatio Virginis « officiat *quin miraculum Servo Dei tribuatur.* « Resp. *Negative:* sed in suo ordine **intercessioni** « **Servi Dei esse adscribendum non est in dubium** « **vocandum**; ut ex sequentibus patebit:

« Considerandum omnes Sanctos ad se com« paratos esse eiusdem ordinis, et quidem infe« rioris respective ad Beatissimam Virginem, quae « est ordinis superioris et supremi infra Deum. « Ex qua diversitate ordinum procedit: — I° quod « in Ecclesia non pingatur unus Sanctus coram « alio genuflexus, quemadmodum in forma sup« plici ipsi pinguntur in genua provoluti ante Bea« tissimam Virginem, *utpote Dominam et Regi*« *nam universorum, ac mediatricem apud me*« *diatorem Christum Dominum*, apud quem ut « Ipsa intercedat, *ipsi orant.* — II°: quod fideles, « inter Sanctos non utantur uno ut intercessore « ad alium, pro beneficio salutis vel alio beneficio « a Deo obtinendo; apud Virginem vero alios ad« hibent deprecatores *ut Eam suis precationibus* « *moveant ad suscipiendum patrocinium pro suis* « *indigentiis et orandum Deum pro concessione* « *beneficii quod postulatur.* Ita cum ad imaginem « alicuius Sancti quis recitat salutationem angeli« cam (quae est oratio propria B.Virgini directa), « *hoc intendit*, saltem implicite, *ut ille secum oret* « **et deprecator sit apud B. Virginem**, *quae suis* « *meritis a Deo* **postulata obtineat.**

« Ponderabile pariter est, quod in cumulo be« neficiorum, *quibus Deus Virginem in altissimo* « *gradu cumulavit*, hoc item elucet ut **nihil Deus** « **membris corporis Ecclesiae concedat nisi Sanctis**« **simae Virginis intercessione**; prout dixit S. Ber« nardinus Senensis *t. 1. fer.* 3. *Dominic. Olivar.*

« *de salutat. angelica, serm. 52. art. 1. cap. 2.*
« *ibi:* « **Omnis gratia quae huic saeculo communi-**
« **catur**, *triplicem habet processum; a Deo in*
« *Christum, a Christo in Virginem,* **a Virgine in**
« **nos ordinatissime dispensatur** ». Et infra: « *Chri-*
« *stus est caput nostrum, a quo omnis fluxus*
« *divinae gratiae in Mysticum Corpus fluit. Beata*
« *Virgo est collum per quod hic fluxus per-*
« *transit ad Corporis membra;* et allegans Div.
« Bernardum ait: « **Nulla gratia venit de coelo in**
« **terram nisi transeat per manus Mariae** ».

« Idem habet *t. 3 serm. de gloria Dominae*
« *Mariae, art. 3, cap. 2, ibi:* « In Cristo fuit
« plenitudo gratiae sicut in capite influente; *in*
« *Maria Virgine sicut in collo transfundente:* nam
« sicut per collum spiritus vitales a capite diffun-
« duntur per corpus; *sicut* **per Virginem** a capite
« Christi vitales **gratiae** in eius mysticum corpus
« **et specialius in amicos atque devotos continue**
« **diffunduntur.**

« Quin etiam, sicut per collum ad caput in cor-
« pore naturali vapores ascendunt, sic in corpore
« mystico **per Mariam**, tamquam per collum, **no-**
« **strae et Sanctorum preces** *ad caput Christi* **per-**
« **veniunt**: unde Ecclesia in hymno *Ave Maris*
« *Stella,* canit: *sumat* (Christus) *per Te preces,*
« *quibus Ipsam precamur.*

« Ideo, *cum Sancti vel Servi Dei invocantur pro*
« *miraculosis sanationibus a morbis, aliisve rebus*
« *assequendis,* **servatur semper subordinatio ad**
« **Bmam Virginem** *generalem dispensatricem et*
« *thesaurariam donorum Dei,* **Eique** *tamquam*
« *causa morali superioris ordinis* **effectus miracu-**
« **losus tribuitur**; *Servo vero Dei tamquam causae*
« *particulari ordinis inferioris.* Enimvero, sicut in
« causis subordinatis physicis influxus causae su-
« perioris non impedit quin causa inferioris or-
« dinis in effectum influat, eique in suo ordine
« productio effectus adscribatur, ita dicendum in
« causis moralibus subordinatis.

« Ne gravetur Consultor pro uberiori notitia « advertere Div. Augustinum *lib. 22 civit. Dei* « *cap. 8 scripsisse:* « Etiam nunc fiunt miracula « in eius nomine (Christi) sive *per Sacramenta* « eius, sive per orationes, vel memorias *Sanctorum* « *eius* « et refert quemdam in receptione baptismi, « non solum a podagra et doloribus sanatum, « sed a paralysi, et ab infami genitalium dolore. « Quatenus vero *quis invocans Servum Dei* pro « benificio v. gr. deploratae salutis, et se oratio- « nibus ieiuniis, vel *susceptione Sacramentorum* « disponit ac praeparat ad recipiendum patroci- « nium Dei Servi pro beneficio assequendo, *si in* « *sumptione Eucaristiae sanetur,* **non excluditur** « **influxus moralis causae particularis, seu Servi** « **Dei, in miraculum,** licet influxus physicus *sit a* « *Christo Domino vere et realiter existente sub* « *speciebus consecratis.* Etenim effectus miraculosi « *physice* a Deo sunt, *cum Sancti et Servi Dei* « *sint solum causa moralis inferioris quidem or-* « *dinis respective, etiam ad Bmam Virginem ;* « quam venerabundus rogo ut intercedat ad Do- « minum Iesum Christum; *apud quem Ipsa est* « *mediatrix,* teste S. Bernardo in serm. de Beata « Virgine, ubi ad illa verba Apocalypsis « *si-* « *gnum magnum* » ait: « Fidelis plane et potens « mediator Dei et hominum homo *Christus Iesus,* « sed divinam in eum reverentur homines maie- « statem; *et itaque opus est,* inquit, *mediatore ad* « *mediatorem istum;* **nec alter nobis utilior quam** « **Maria.** Crudelis nimirum Eva, per quam serpens « antiquus pestiferum etiam ipsi viro virus infu- « dit; *sed fidelis Maria* quae salutis antidotum « et viris et mulieribus propinavit »; et in *serm.* « *de nativ. Virginis* habet: « **Haec** *enim* **voluntas** « **Domini est, totum habere nos voluit per Ma-** « **riam** ». Hinc est quod omnes pene preces et « officia *ita de Sanctis celebrantur*, ut semper « claudantur cum supplicationibus *ad Beatam Vir-*

« *ginem,* recitando unam ex antiphonis: *Salve Re-*
« *gina,* vel *Alma Redemptoris,* vel *Ave Regina*
« *coelorum,* aut *Regina coeli;* quibus Beatae Vir-
« ginis *praesidium imploratur*, ipsaque in fine
« Officii salutatur, sicut in cuiuslibet horae prin-
« cipio, recitando salutationem angelicam ».

69. Quae cum ita sint, nulla sane difficultas esse potest in eo quod Franciscus Vion Dury ante sanationem exclamaverit: « **Beato Chanel pregate la** « **Vergine Santissima di ottenermi la guarigione,** « *io non ne sono degno* ». Consequenter testes omnes firmiter credunt » *che la Santissima Ver-* « *gine* **abbia operato questo miracolo,** *che Essa ne* « *sia l'agente principale, ma* **che il Beato Chanel** « **abbia interceduto presso di Lei** » (1).

70. Omnibus itaque propositis a Fidei Vindice praestantissimo obiectis in utraque sanatione depulsis, nil aliud nobis restat quam AA. PP. deprecare ut pro sua sapientia et aequitate hanc nobilissimam adiuvent Causam Sacerdotis e Societate Mariae *Beati Petri Aloisii Mariae Chanel Oceaniae Protomartyris:* quod Religiosa Maristarum Societas, una cum Rev. P. Benedicto Forestier eiusdem Societatis Postulatore vigilantissimo, ardenter deprecantur. Quorum precibus et nostras humillimus addimus.

Quare etc.

Die 13 Ianuarii 1902

Ioannes Bapta Minetti *Adv.*
Adulphus Guidi

REVISA
ALEXANDER *Adv.* VERDE
S. R. C. Assessor et S. Fidei Subpromotor.

(1) *Summ. cit. pag. 145 § 43; pag. 138 § 7; pag. 140 § 17; pag. 143 § 29; pag. 144 § 34; pag. 146 § 63, alibique.*

IUDICIUM MEDICUM

EX OFFICIO

Excmi D. Doctoris Mariani Tacchi-Venturi

Periti deputati a Sac. Rituum Congregatione

AD SUAM

PRO VERITATE SENTENTIAM SCRIPTIS TRADENDAM

SUPER ASSERTO MIRACULO A DEO PATRATO

INSTANTANEAE PERFECTAEQUE SANATIONIS

SORORIS ALOISIAE AGNETIS

EX INSTITUTO S. MARTHAE

A MENINGO-MIELITIDE

per intercessionem

B. PETRI ALOISII MARIAE CHANEL

SACERDOTIS MARISTAE

PRO-VICARII APOSTOLICI OCEANIAE OCCIDENTALIS



I molteplici e svariati mezzi d'investigazione clinica di cui oggi il medico può disporre per riconoscere una malattia, se ne agevolano grandemente il compito, non bastano ad eliminare le tante difficoltà diagnostiche che capitano ogni giorno al letto dell'infermo e che più spesso restano insolute.

La diagnostica è scienza ed arte difficilissima, ma le difficoltà

crescono a dismisura, quando senza l'osservazione diretta del malato dallo studio di fenomeni morbosi affidati ad un processo da chi li subiva e da coloro che li presenziarono tecnici o no, è mestieri assorgere alla cognizione il più possibilmente esatta dell'indole del morbo, che assolutamente s'impone a chi voglia pronunciarsi in merito di una guarigione asserita preternaturale.

Gli stessi attributi di questa istantaneità e perfezione indispensabili e per quanto luminosamente dimostrati, saranno sempre subordinati alla certezza della diagnosi: ond'è che discutendosi dal sacro tribunale della Congregazione dei Riti la causa di canonizzazione del B. Chanel, di fronte ad una guarigione indubbiamente repentina e perfetta e da tutti ritenuta miracolo, la presenza di una lesione materiale del Midollo Spinale di una mielite o meningo-mielite riconosciuta da tre medici che ebbero in cura l'inferma, dimostrata con copia di argomenti scientifici dal Ch. collega Dottor Sabatucci con voto ad *opportunitatem*, e strenuamente difesa dal patrocinatore della causa, trova opposizione non sembra essere nella coscienza dell'Eccelmo Promotore della Fede, il quale nella sua alta prudenza domanda che un perito d'ufficio con *voto pro veritate* definisca e ponga in evidenza che veramente Suor Luisa Agnese Sercleyrat religiosa professa del venerabile istituto di S. Marta, fu affetta da una lesione materiale del midollo spinale.

Scelto a tale incarico, accettai non senza trepidazione, compreso della importanza dell'ufficio affidatomi, speranzoso che l'aiuto divino supplisca alla mia pochezza e guidi la mente all'acquisto del vero, unico scopo del mio studio.

Sono 17 i testimoni intervenuti a deporre: la sanata ed i profani si esprimono con sufficiente chiarezza sui fatti osservati, nè sembrano contradirsi. Dissero quanto poteva attendersi da essi: ma dai tre medici curanti s'era in diritto a molto di più, nè trassero il miglior partito dal lungo periodo di osservazione della malattia, onde approfondirne la conoscenza.

Fatta eccezione del Dr Guirard, il quale dice di aver constatato la paralisi e l'anestesia degli arti superiori ed inferiori, gli altri due medici non descrivono alcun fenomeno

clinico. Il curante Dr Lisnard è pago di fare una diagnosi che ragionevolmente deve argomentarsi riflesso di una convinzione scientifica formata al letto dell'infermo: i suoi colleghi non dissentono; la paziente e gli estranei ne sono informati dagli stessi medici; ma poi dacchè l'ammalata risana contro le previsioni di tutti, ecco il Dr Lisnard smentirsi dichiarando nella deposizione giurata che non esisteva in Suor Luisa Agnese Sercleyrat una lesione materiale del midollo spinale e dei centri nervosi, sebbene ciò non ostante dica rimaner stupito di tal guarigione non corrispondente alla fatta diagnosi *(Proc. fol. 215 terg.)*. Tanta contradizione non mi sgomenta: sanno per esperienza gli AA. PP. con quali riserve vanno oggi accolte nel nostro tribunale le deposizioni dei medici: meno scarse eccezioni, materialismo e spirito d'incredulità dominanti offuscano la serenità ed imparzialità dei loro giudizi; piuttosto debbo rilevare come il compito del perito d'ufficio, sempre difficile, lo sia maggiormente in questa causa per opera di essi che, dimostrandosi insufficienti, ben scarso profitto si ritrae dalle loro deposizioni. Trattandosi di malattia essenzialmente nervosa, a qualunque diagnosi era preferibile avere sott'occhio l'esame obbiettivo completo del sistema nervoso: ma questo non esiste nel processo dove, all'infuori di quanto raccontano sanata e profani, i medici da parte loro omettono qualunque notizia sulla sensibilità riflessa, sulla reazione elettrica, sul trofismo, sui disturbi d'innervazione vaso-motoria, sulle condizioni d' ipertonia o flaccidità dei muscoli paralizzati, sulle anomalie dei sensi speciali, e di quelle della sensibilità generale a seconda le varie regioni del corpo; per cui mancando tanti elementi d'indubbio valore diagnostico, di necessità veggo limitarsi il mio studio all'analisi minuta e coscienziosa dei pochi fatti clinici raccolti nel processo, che però ritengo sufficienti ad illuminare gli AA. PP. e rispondere al quesito che il Promotore della Fede ha proposto.

Posso dispensarmi dalla storia soggetto del miracolo che la sanata ed il Patrocinatore della causa hanno descritto nei più minuti particolari: riassumo i fatti, attenendomi strettamente alle testimonianze; mi prefiggo prendere in

diligente esame gli antecedenti ereditari e personali del soggetto, i momenti etiologici e tutti i fenomeni morbosi, studiati nel modo di iniziare, svolgersi, nelle vicende di aggravamento e miglioramento subite; dopochè spiegandone il significato fisio-patologico secondo i dettami della scienza odierna, avrò percorsa la via che sola conduce ad una diagnosi che abbia fondamento razionale e le maggiori probabilità di certezza.

L'eredità di Suor Luisa Agnese Sercleyrat è ben stabilita; figlia di padre gottoso e di madre cardiopaziente, è certo retaggio l'artritismo o diatesi artritica.

Per gli antecedenti personali prendo in considerazione i seguenti fatti. La nascita verificatasi innanzi tempo, a sette mesi, nel più grave stato di denutrizione e miseria fisiologica, per cui si disse da tutti che non dovesse sopravivere. L'infanzia che fu una serie ininterrotta di malattie gravi (febre tifoidea, febre nervosa, scarlattina) per cui cresce debole, malaticcia, anemica; già circa i 7-8 anni risente dolori al fianco sinistro, alle gambe e dolori nevralgici al capo (*Somm.* § *5*) ed atteso il suo stato di debolezza i medici proibiscono che vada a scuola fino all'età di nove anni e mezzo (*Somm.* § *6*). La funzione mestruale che si stabilisce a quattordici anni e mezzo in modo irregolare e s'associa a nevralgie riflesse (crampi di stomaco, dolori ai fianchi). Le prime regole sono vere emorragie; si sopprimono dai 15 ai 16 anni per essere rimpiazzate da sputi di sangue (emottosi vicaria). Ricompariscono a sedici anni, ma con molta irregolarità (*Somm.* § *13*) che perdura anche in appresso.

Si dice da taluno che la sua meschina salute migliorasse verso i quindici anni quando entrò in religione (*Proc. fol. 237 terg.*) invece la sanata dichiara di aver avuto pessima salute durante il postulato e nella maggior parte del noviziato: non poteva accudire a tutti gli esercizi della comunità *(Somm.* § *18)*, si cercava risparmiarla, era oggetto di cure speciali; e, secondo il Test. VII, a cagione della sua salute fu mandata nel mezzogiorno della Francia *(Somm.* § *85)*. Tuttociò conferma la madre Superiora = « la probazione, l'anno di noviziato ed i tre anni di voti « temporanei non furono che una sequela non interrotta

« di sofferenze = *(Proc. fol. 237 terg.).* Provò in gioventù palpitazioni di cuore ed alcuni stordimenti di capo che le impedivano di prender parte ai giuochi delle compagne *(Somm. § 11);* era soggetta ad accessi di nevralgia *(Somm. § 12);* sono dunque concordi i testimoni nel riconoscere che Suor Luisa Agnese Sercleyrat era fisicamente di costituzione debole, anemica, di malferma salute, e secondo il Dr Lisnard = di temperamento nervoso es- « senzialmente ed impressionabile *(Somm. § 188).*

Intorno alle cause della malattia è notato un traumatismo sulla colonna vertebrale riportato cadendo a rovescio sul dorso da una scala. Ciò avvenne il 20 Dicembre 1885 senza nessuna conseguenza immediata, nè contusione, escoriazione o lacerazione di tessuti; e circa 10-11 mesi avanti l'insorgere dei primi segni del morbo.

Fu opinione del Dr Guirard che quella caduta anticipò lo estrinsecarsi della malattia il cui germe Suor Luisa Agnese aveva succhiato col latte materno *(Somm. § 9)* opinione che trovo riferita da quasi tutti i testimoni.

Come e quando ebbe principio la malattia? È certo che Suor Luisa Agnese fu costretta porsi a letto il giorno 31 Luglio 1887 domandando allora il consiglio del medico; ma ella già antecedentemente soffriva da vari mesi. Lo dice nella sua relazione scritta = *Undici mesi più tardi* (dopo « la caduta) *una sera io fui presa da forti dolori nella* « *spina dorsale e nelle gambe, era come una paralisi.* » *Rimasi assai lungamente senza poter fare un solo mo-* « *vimento, il malessere disparve, ma a datare da quel* « *giorno la parte inferiore della colonna vertebrale mi* « *fece presso a poco continuamente male* » (Proc. fol. 99 terg.).

Così l'apparizione dei primi sintomi può essere, a mio avviso, riportata al Novembre 1886 ed in modo direi quasi subitaneo, non sentendomi sicuro interpretare come fatti premonitori, quali prodromi della malattia il mal di stomaco e di testa (nevralgia) accusati da Suor Luisa Agnese fin dal suo ritorno a Vallauris sulla fine di Settembre o Ottobre 1886 *(Somm. § 21),* ma con più verità inerenti alle condizioni di debolezza costituzionale, di anemia, di nervosismo abituali nella sanata.

Lo svolgimento della sindrome comprende disturbi della sensibilità generale, del moto, della minzione, stitichezza, disordini del respiro, della digestione e anomalie della nutrizione generale che descrivo dovendone risultare chiara, manifesta l'entità patologica che rappresentano.

Il dolore rivelatosi dapprima nella porzione inferiore della colonna vertebrale impedisce alla paziente di star seduta e camminare (*Somm.* § *20*). S'estende progressivamente in alto a tutta la colonna sino alle spalle irradiandosi negli arti fino ai piedi e mani (*Somm.* § *24*). È un dolore continuo che esacerba ad ogni benchè minimo movimento della persona ed anche spontaneamente: mentre i dolori delle gambe, intermittenti da principio, sono in appresso continui (*Somm.* § *24*).

Questi dolori erano profondi, acuti, lancinanti (*Somm.* § *25*). Inoltre i testimoni dicono che nel decorso della malattia la sensibilità era maggiormente sviluppata (*Somm.* § *45*); non poteva sopportare nulla nelle gambe, neppure le coperte del letto (*Somm.* § *84*), non si poteva toccarla senza farla soffrire molto (*Somm.* § *148*), e con ciò dimostrano presente l'iperestesia cutanea, mentre il Dottor Guirard punzecchiando la malata constata una condizione opposta, l'anestesia degli arti superiori ed inferiori (*Somm.* § *198*). Esistevano dunque disturbi della sensibilità generale obbiettivi e soggettivi.

I fenomeni di turbata azione motoria consistono essenzialmente nella rilevante limitazione di tutti i movimenti del tronco e delle estremità; la quale immobilità dell'inferma a letto, impossibilità a muoversi nel reggersi in piedi o camminare, è conseguenza sia di atroci dolori provocati, come si è veduto, da ogni movimento del corpo, sia da uno stato di grande prostrazione generale di forze. Così si esprime la sanata = *Ho provato una generale prostrazione sopratutto nelle braccia e nelle gambe al punto « che non poteva stare in piedi. Dal Settembre 1887 alla « fine Novembre 1888 ho dovuto continuamente stare a « letto. A datare da quell'epoca ho potuto camminare un « poco col soccorso delle nostre Suore e con un bastone « fino al mese di Marzo 1887* (Somm. § 29). *Poteva « fare alcuni passi da sola appoggiandomi al muro e col-*

« *l'aiuto di un bastone* (Somm. § 30); *dal mese di Agosto* « *dello stesso anno fino alla mia guarigione non ho più* « *camminato* (Somm. § 31). *Le mie gambe si piegavano* « *sotto il peso del corpo, e due nostre Suore erano obbli-* « *gate di sostenermi* » (Somm. § 41): si tratta di fenomeni vistosi che occhio profano sa apprezzare, e perciò i testimoni che li confermano nelle loro deposizioni sono degni di fede.

« *Per la durata di un certo tempo è stata paralizzata ed io* « *sono stata obbligata di farla bere e mangiare come un* « *fanciullo* » (Test. VI Somm. § 130).

« *Un giorno ho veduto due Suore sollevarle alquanto le spalle,* « *tenerle una tazza di latte vicino alla sua bocca e la po-* « *vera malata ne aspirava il contenuto con difficoltà per* « *mezzo di una paglia* » (Test. XVI Somm. § 192).

« *Ho potuto costatare la stasi del sangue negli arti superiori* « *ed inferiori privi di moto e di sensibilità* » (Test. Dr Guirard Somm. § 198).

Con questi fatti d'indebolimento motorio vi furono anche spasmi muscolari clonici, contratture che la sanata descrive in maniera lucidissima = *Provava ancora sussulti* « *nervosi, che partivano dai piedi e mi sollevavano un* « *poco sopra il letto senza che mi fosse possibile di ri-* « *tenere quel movimento. In seguito a questi accessi io* « *mi trovava ancora più sofferente e ridotta al niente,* « *si sarebbe detto che le membra si raccorciassero* » (Somm. § 25).

I disturbi della minzione si avvicendano tra quelli di ritenzione e incontinenza di urina, come a volte l'emissione si compiva stentatamente con dolori atroci *(Somm. §§ 43 e 44).*

Le urine rarissime ed in nessun modo abbondanti ordinariamente torbide e di color mattone cariche (*Somm.* § *44*).

Secondo il Test. VII, nel periodo di sua osservazione, dal 31 Luglio 1887 al 16 Agosto 1888, le urine non erano in alcun modo cariche; si era anzi stupiti di vederle così chiare (*Somm.* § *147*).

Vi era coprostasi continua: il beneficio del ventre non si otteneva che artificialmente per mezzo di rimedi; trascor-

revano dozzine di giorni senza che potesse evacuare (*Proc. fol. 248 terg., Somm.* § *43*).

Lo stomaco indebolito funzionava male, con difficoltà = *Du-* « *rante il tempo della mia malattia le mie digestioni* « *sono state quasi sempre penosissime, sopratutto quando* « *ero allettata* (Somm. §§ 42, 134, 146).

In due epoche diverse, nel Novembre 1887 e Giugno 1888, vi sono periodi durati ognuno circa 10-15 giorni, nei quali l'inferma prova soffocazioni, accompagnate da battiti esagerati del cuore, determinati dalla momentanea sospensione degli atti respiratori, per cui è posta in pericolo di vita *(Somm.* §§ *47 e 92)*.

La nutrizione generale già scadente in quell'organismo prima di ammalare, deperisce progressivamente a causa degli acuti dolori; delle altre molteplici sofferenze, della scarsa alimentazione, della difficile digestione, di guisa che l'inferma appare agli occhi di tutti anemica, notevolmente dimagrata, consunta *(Somm.* §§ *100, 115, 134, 146, 166, 184)*.

Sono registrati periodi di insonnio, un notevole indebolimento della vista, e l'edema dei piedi *(Somm.* § *32)*.

Tra tante molteplicità e varietà di sintomi non trova posto la febre: quella sviluppatasi quasi otto giorni avanti la guarigione fu riconosciuta un attacco di influenza (*Somm.* § *33)*.

Questa sindrome procede tra alternative di rimessione ed esacerbazione, pur rimanendo costanti in grado differente la dolorabilità spinale e degli arti, e l'impotenza motrice. Per i sanitari Dr Guirard e Dr Lisnard ciò starebbe nell'indole del morbo *(Somm.* §§ *46 e 50)*, e questo succedersi di migliorie ed aggravamenti fa dire alla sanata che pel corso di un anno la malattia fu acuta, poi divenne cronica per 8-10 mesi, per ritornare acuta fino al momento della guarigione *(Somm.* § *35)*.

Dopo una remissione dei primi fenomeni insorti in modo rapido nel Novembre 1886 bisogna vedere nel carattere di questa malattia un decorso graduale percui passano parecchi mesi prima che il quadro clinico sia completamente sviluppato. Si arriva al 31 Luglio 1887 quando le sofferenze vieppiù accentuandosi obbligano l'inferma a

letto e a ricercare il medico; ma anche allora per cambiare posizione, non potendo rimanere a lungo sul dorso, è possibile alla paziente sedersi per una o due ore nella giornata vicino al letto *(Proc. fogl. 99 tergo),* ma l'aggravarsi procede, e dal Settembre 1887 al Novembre 1888 non può alzarsi neppure un istante; allora nella interezza e gravità della forma il morbo diviene stazionario: rimette verso il Dicembre 1888, i sintomi perdono d'intensità e violenza, e questo periodo di miglioramento va fino all'Aprile 1889; ma al sopravvenire l'estate rincrudiscono ed aggravano fino al momento della insperata guarigione (Gennaio 1890).

Ecco in riassunto la descrizione dei fatti clinici compilata scrupolosamente sulle testimonianze; anche ad uno sguardo rapido, ad un esame superficiale è evidentissimo che essi rappresentano una sindrome grave malgrado i periodi di sosta e miglioramento intervenuti nel lungo decorso del morbo, nonchè la loro intima attinenza col sistema nervoso centrale; interessa studiare da vicino i più importanti, conoscerne il significato fisico-patologico.

Il dolore, primo segno rivelatore del processo morboso, coi caratteri descritti, che ha sede fissa, costante nella porzione inferiore della colonna vertebrale da dove si propaga a tutta l'altezza, irradiandosi agli arti, che esacerba spontaneo ed al più lieve movimento della persona anche sotto forma di crisi violente, ha il significato importantissimo d'indicarci una irritazione delle meningi, radici e nervi spinali. Si distingue ed è affatto diverso dalla comune nevralgia dove il dolore si limita al decorso e distribuzione di un nervo, è parosistico, interviene ad accessi, e nel campo di distribuzione del nervo colpito, si trovano i così detti punti dolorosi (Valleix), punti sensibili alla pressione. Questo dolore spinale e negli arti influenzato dai movimenti va tenuto in vista, come fattore d'immobilità. Se la paziente era obbligata a mantenere a letto per mesi la stessa posizione sul fianco sinistro *(Somm. § 26),* ecco la prova indubbia che solo il dolore poteva esserne causa perchè ridestato o reso più intenso dai movimenti della persona. Ma l'impotenza motrice in

Suor Luisa Agnese non era unicamente determinata da questa immobilità intenzionale causata dal dolore o stato d'inattivita dolorosa (**acinesia algera**) come la dice Möbius; esisteva la condizione di paralisi vera, l'incapacità dei muscoli a contrarsi, a rispondere all'impulso volitivo per anomalie esistenti nella via di conduzione motrice che tutti riconoscono; e dimostrata, come fu visto, dalle deposizioni testuali (*Somm.* §§ *29*, *30*, *31*, *41*, *65*).

Da quali caratteri era distinta? In ordine a grado o intensità, rigorosamente parlando, acinesi o paralisi include abolizione completa della motilità volontaria, cui sta di fronte la paresi o ipocinesi, come semplice diminuzione; ora nella fatti specie se non è lecito dubitare di una condizione paretica in specie degli arti inferiori, non è lo stesso per l'essere di una vera e propria paralegia o paralisi delle gambe. Quella la vediamo colla prostrazione generale nel lento e graduale indebolimento degli arti inferiori che non si prestano più al cammino, si piegano sotto il peso del corpo fin dal primo periodo del male, e con più certezza quando la sanata descrive la speciale andatura, il modo di camminare nella fase di remissione; questa andrebbe ricercata nel periodo più grave quando l'inferma fu obbligata a letto; ma allora s'abbia presente quanta parte in quella immobilità avesse il dolore che le impediva cambiare posto costringendola a restare per mesi interi nella giacitura laterale, che il vero paraplegico non può di certo tenere a lungo senza ricorrere a speciale artificio.

I medici non s'interessarono distinguere quanto in quella impotenza spettasse all'elemento dolore e quanto alla interferenza della via motrice; e però si rimane incerti nel costatare una vera paraplegia nel periodo di maggior gravità del morbo, come non la dimostra il Dr Guirard quando dice che Suor Luisa Agnese era impossibilitata a stendere il braccio e le gambe *(Somm. § 198),* potendo ciò anche dipendere esclusivamente dal fatto dolorifico. Ma ad escluderla concorre un'altra circostanza più decisiva, l'inuguale distribuzione di questa paralisi.

Paraplegia si dice quando le due gambe sono paralizzate; invece nella relazione scritta dalla sanata leggo = *che le*

« *divenne impossibile muovere la gamba sinistra ed anche* « *il braccio* = ed appresso = *il braccio sinistro come la* « *gamba sinistra mi condannavano ad una immobilità* « *assoluta* (Proc. fogl. 99 terg.) ; *nella seconda parte* « *della malattia il braccio sinistro e la gamba sinistra* « *erano i più affetti* (Somm. § 52); = e ciò confermano « i testimoni. = *Ho constatato io stesso che aveva il lato* « *sinistro come paralizzato* (Test. II Somm. § 25). *Quello* « *che ho constatato in quest' ultimo periodo è del tutto* « *conforme a quel che ho inteso dire della prima parte* « *della malattia : paralisi del lato sinistro* » (Test. V Somm. § 118).

« *Per quanto posso ricordarmi la gamba sinistra era pa-* « *ralizzata; essa non poteva sostenerla* » (Test. VII Somm. § 145).

Dunque non vera paraplegia, ma una paralisi o paresi inugualmente distribuita, non simetrica, prevalente sempre a sinistra, a forma emiplegica o per lo meno una grande mutabilità nel suo andamento in ordine a sede e grado per tutta la durata del morbo. Siffatta circostanza non può passare inosservata: merita attenzione perchè contrasta con il carattere comune di tutti i sintomi della più parte delle malattie spinali, la bilateralità. Spiegabile sia per ragione anatomica, perchè le due metà del cordone sono tanto prossime tra loro, che è ben difficile che un processo qualunque che s'inizia in una non invada l'altra; sia perchè certi processi patologici danneggiano gli elementi midollari secondo il loro ufficio fisiologico (malattie sistemiche) e quindi involgono le strutture che si corrispondono ai due lati.

L' esistenza di una paralisi o paresi, comunque distribuita, obliga il medico a riconoscere lo stato dei muscoli paralizzati.

Diciamo spastica una paralisi se il tono del muscolo è aumentato, se evvi rigidità o contrattura attiva; per contro si dice flaccida, se i muscoli non sono tesi o sono rilasciati.

Affidandomi alla esperienza clinica, malgrado il silenzio dei medici in proposito, è razionale presumere nella fatti specie lo stato d'ipertonia, di rigidità, di paralisi spastica anzichè quello di flaccidità o rilasciamento dei muscoli

paralizzati; almeno quella condizione dovette essere in qualche periodo della malattia, perchè se la sanata, secondo il Dr Guirard, non poteva stendere il braccio e le gambe (*Somm.* § *198*) ciò indicava che erano contratte; e con più ragione quando siamo sicuri che non mancarono spasmi, scosse muscolari ricorrenti (*Somm.* § *25*), indizio piuttosto dello stato spasmodico che di una condizione opposta.

Messi in vista gli attributi essenziali di questa impotenza motrice, chiudo questa breve analisi clinica notando che la stessa variabilità dei disturbi di moto si trova nelle condizioni obbiettive della sensibilità generale, dove l'iperestesia esiste colla anestesia o analgesia, ed ugualmente nei disordini d'innervazione vescicale, avendosi emissione stentata e dolorosa delle urine, ritenzione ed incontinenza.

Fissità è nel dolore spinale influenzato in grado diverso dai movimenti; gli altri fenomeni furono mutabili, e questa mutabilità è caratteristica, dà impronta speciale alla sindrome, ne costituisce, a mio avviso, il carattere più saliente; e perciò gli AA. PP. l'abbiano in considerazione, interessando per la diagnosi.

La malattia di suor Luisa Agnese Sercleyrat fu osservata da tre medici, i quali concordi la ritennero affetta da *mielite cronica;* convinzione, lo dimostra il processo, che non fu scossa, ma restò immutata finchè durò la malattia; i primi dubbi cominciano a far capolino a morbo espiato per affermarsi, con aperta contradizione, nella deposizione giurata del curante Dr Lisnard: vediamo se la diagnosi di mielite cronica, che a rigor di parola vuol dire infiammazione cronica del midollo spinale, e da ammettersi, sia accettabile e rispondente ai fatti clinici che ora conosciamo. Ma perchè gli AA. PP. intendano e mi seguano nel ragionamento abbiano presenti alcuni dati di anatomia e fisio-patologia generale del midollo.

Pari alla diversità degli Uffici cui è destinato, il cordone spinale non è organo semplice ma complesso; un aggregato di fibre ed ammassi cellulari. Un taglio traverso lo fa vedere formato da due sostanze, un *asse* di sostanza *grigia* dal colore, ed un inviluppo midollare o sostanza *bianca*. La sostanza grigia centrale è configurata ad *H*, la cui

parte anteriore ha nome di corna o colonne anteriori, la posteriore forma le corna o colonne posteriori. Nelle corna anteriori il microscopio fa vedere in un ammasso di elementi di nevroglia le grandi cellule ganglionari motrici riunite in gruppi, e l'origine delle radici anteriori. Queste cellule motrici sono provviste di ramificazioni, tra cui un ramo, il prolungamento cilindrassile che non si ramifica come gli altri, può seguirsi fin nelle radici anteriori. Nelle corna posteriori le cellule ganglionari sono piu piccole, meno numerose e non emettono prolungamenti cilindrassili; ivi fanno capo le radici posteriori.

La sostanza bianca resta suddivisa in tante specie di colonne o cordoni dai solchi longitudinale anteriore e longitudinale posteriore e dall'impianto delle radici dei nervi spinali che sortono dalla medesima. In dentro delle radici sono i cordoni anteriori e posteriori, infuori di quelle i cordoni laterali.

La sostanza bianca si compone essenzialmente di fibre nervose dirette nel senso dell'asse longitudinale del cordone. A queste fibre si aggiungono le fibre oblique ascendenti dalle radici dei nervi ed un piccolo numero d'altre fibre più o meno perpendicolari all'asse longitudinale che dalla sostanza grigia vanno ai fasci di fibre bianche.

L'Embriologia e l'Anatomia patologica han fatto vedere che questi cordoni anteriori laterali posteriori non sono dei semplici ammassi di fibre dello stesso valore come parrebbe dall'esame di un taglio traverso di un midollo sano, invece risultano di più parti e con diverso compito funzionale. Ogni nervo spinale nasce dal midollo per due radici; una anteriore che contiene fibre di moto, l'altra posteriore composta di fibre di senso. La radice posteriore presenta a livello dei forami intervertebrali o di coniugazione un ingrossamento, il ganglio spinale, appresso il quale le due radici si riuniscono in un sol tronco che è il nervo spinale e perciò nervo misto perchè contiene fibre di senso e fibre di moto.

Ogni porzione di midollo da cui nasce ciascun paio di nervi spinali, si dice *segmento* corrispondente del cordone; così il midollo spinale può essere considerato come un aggregato di 31 segmenti disposti in colonna gli uni sugli

altri, e ciascuno connesso con un paio di nervi spinali. Da ultimo il cordone è avviluppato da tre membrane, le meningi. La *dura madre* la più esterna membrana fibrosa separata dal periostio del canale rachidiano da un connettivo lasso che contiene adipe; l'*Aracnoide* membrana sierosa fatta da tessuto lasso areolare impregnato di liquido, porzione del liquido cerebro-spinale racchiuso abitualmente nel canale centrale del midollo; la *pia madre* membrana vascolare che ha rapporti immediati col midollo a cui fa una guaina cilindrica: racchiude numerosissime arterie e vene i cui rami affondansi nella sostanza nervosa; e dalla sua faccia interna partono prolungamenti che penetrando nel midollo si distribuiscono a raggi dividendosi e suddividendosi in tutte le direzioni tra gli elementi midollari, a cui fanno una specie di armatura e sostegno, per cui il midollo acquista la necessaria compattezza e consistenza.

Conforme a questa diversità di struttura il midollo spinale ha officio di condurre le impressioni sensitive dalla periferia al cervello, e da questo alla periferia gli impulsi motori, mercè le fibre lunghe di sostanza bianca; mentre colla sostanza grigia rappresenta un assieme di centri importantissimi, riflesso, trofico e vaso-motorio; e così quando ammala, è singolare il fatto di una serie di malattie che ledono alcuni cordoni o certi gruppi di cellule ganglionari della sostanza grigia soltanto, lasciando per sempre o per tempo lunghissimo le altre parti del midollo assolutamente integre.

Si dicono queste malattie sistemiche (poliomielite anteriore, tabe, sclerosi laterale) facilmente diagnosticabili per la costanza di sintomi di lesa funzione di un determinato sistema di fibre o cellule; ma accanto a queste abbiamo processi morbosi che interessano più o meno l'intera sezione trasversa del midollo, uno o più segmenti per intero o in parte, sono le così dette malattie a focolaio dove necessariamente devono esistere accumulati i segni di lesione di più sistemi di fibre o cellule e perciò di più difficile diagnosi, presentandosi così complessi e tra loro dissimili.

Tipo di malattia a focolaio è la mielite trasversa, ma anche

una emorragia intramidollare avrebbe identico effetto, ugualmente per le malattie estrinseche del midollo le quali, originate fuori del medesimo da processi svariati delle meningi e delle vertebre, determinando compressione prima e infiammazione del cordone poi, si rivelano con sindromi complesse di malattia a focolaio.

Tornando ora all'argomento, il termine di mielite cronica adottato deve designare, secondo l' idea scientifica di oggi, l'infiammazione non sistemica del cordone ma focale, variabile per sede ed estensione, più o meno circoscritta nei vari segmenti midollari, secondo il quadro clinico presentato: e l'avere più tardi il Dr Lisnard alluso nella sua deposizione alla atassia locomotrice o tabe, malattia sistemica, è tanto fuor di luogo e contro la realtà dei fatti, che gli AA. PP. ne saranno presto convinti leggendo la confutazione fattane dal Ch. collega Dr Sabatucci nel voto *ad opportunitatem*.

A prima vista i sintomi studiati sembrano in perfetta corrispondenza colla mielite cronica e per variabilità, perchè uno o più focolai del processo mielitico potevano risiedere a varia altezza nel cordone ed essere più o meno diffusi trasversalmente nella superficie di sezione, e per la pluralità, perchè l'azione del midollo apparisce lesa nella conducibilità sensitivo-motrice, e come centro di riflessione (disturbi vescico-rettali), ma poi istituendo confronto col tipo generico, il più comune e frequente della mielite cronica, ritrovo differenze non trascurabili che richiamano l'attenzione.

Nella nostra inferma il primo fatto che s' impone, il nucleo sintomatologico più importante era costituito dai disordini della sensibilità, da quel dolore spinale che esacerbava coi movimenti, e dai dolori radianti negli arti, intermittenti da principio e poi continui, e dalla iperestesia obbiettivamente assicurata; questi fatti, che in arte costituiscono il gruppo dei sintomi radicolari, pongono fuori causa il cordone, perchè, fu detto già, rispecchiano l'irritazione delle meningi, radici e nervi spinali; invece nella mielite cronica, tra i disordini della sfera sensitiva i fenomeni irritativi hanno importanza assai limitata; in alcuni casi i dolori mancano completamente da principio a fine, per

l'ordinario si tratta di dolori vaghi nella regione vertebrale, o di un dolore a cintura, e di sensazioni di intorpedimento e formicolio negli arti (parestesie).

Nella sfera motoria notai dimostrata la paresi o paralisi a forma emiplegica, ma non vera paraplegia: invece una mielite cronica va associata a paraplegia, e l'eventualità ordinaria, e perchè non doveva risultare evidentissima la paraplegia nella fattispecie quando coesistevano disturbi vescicali ad indicare non risparmiato il rigonfiamento lombare, da cui emanano i plessi lombo-sacrali innervanti gli arti inferiori? Da ultimo un processo mielitico che danni irreparabili adduce negli elementi midollari rende difficile se non impossibile interpretare i cangiamenti che subiva quella paralisi quando l'inferma era in preda ad allucinazioni provocate dall'uso dei farmachi (giusquiamina) le sue gambe fino allora inerti prive di moto, eseguivano moti disordinati (*Somm.* § *39*), i quali non erano spasmi o contratture spontanee tanto frequenti negli arti paralizzati, ma conservavano il meccanismo del moto volontario partendo l'eccitazione dalle zone corticali psico-motrici sede di stimoli abnormi (allucinazioni) il che basta a dimostrare che l'interferenza della via motrice non era assoluta, completa, nè permanente, e che perciò non era occorsa distruzione degli elementi parenchimali del cordone. Queste poche osservazioni fanno piuttosto pensare a un danno indiretto che subiva il cordone o per compressione o per mutabili condizioni vascolari, più che a vero processo di mielite cronica; e a vedere più direttamente interessato il sistema delle radici dei nervi spinali da un processo di lenta flogosi delle meningimolli, da quella che va sotto nome di *Leptomeningite spinale cronica;* i suoi sintomi sono quelli del doppio attacco anatomico e funzionale apportato alla superfice del nevrasse e all'origine dei nervi, esprimono la reazione secondaria di quelle parti che è variabile a seconda che la lesione meningea abbia appena sfiorato o profondamente disorganizzato il tessuto nervoso sottoposto, e perciò si tratta di un assieme di fenomeni più caratteristici per la loro associazione, ordine di succedersi e concatenarsi, anzichè per la loro natura; e dovendo

distinguere tra sintomi di una Leptomeningite spinale cronica e gli stessi fenomeni dovuti a lesione intrinseca del cordone (mielite) troveremo sempre in quelli un andamento in generale mobile instabile, fuggevole, della loro evoluzione ed il carattere incompleto, come abbozzato, meno puro e più diffuso della loro fisonomia clinica; il che mi è parso rilevare nella sindrome oggetto di studio. Se amore di brevità non mi trattenesse vorrei sottoporre al giudizio degli AA. PP. le descrizioni che della leptomeningite spinale cronica danno i più eminenti Patologi per constatarne la perfetta somiglianza colla malattia di Suor Luisa Sercleyrat; uguagliandosi tutte, scelgo l'Eichorst che la riassume brevemente:

= *I sintomi della meningite spinale cronica, come della acuta,* « *dipendono essenzialmente da una partecipazione al pro-* « *cesso delle radici nervose e della sostanza del midollo* « *spinale. Sogliono presentare frequenti remissioni ed esa-* « *cerbazioni, ma anzitutto sogliono esistere senza febre,* « *a meno che non si sviluppino complicanze febrili. Ta-* « *lora si ha a fare con sintomi irritativi, tal'altra con* « *fatti paralitici, altra volta con gli uni e gli altri con-* « *temporaneamente. Spesso gli ammalati si lagnano di* « *dolori lungo la colonna vertebrale, senso di rigidezza* « *nella colonna vertebrale, e se la sede della malattia è* « *alta, anche rigidezza della nuca. La pressione sulla* « *colonna vertebrale non suole aumentare i dolori; al con-* « *trario questi si determinano coi movimenti ovvero* « *aumentano d'intensità. Spesso si fa parola di un senso* « *di cintura o di cerchio e di dolori irragiantisi alle* « *estremità. Spesso in principio della malattia esistono* « *iperestesie..... più tardi, non di rado, si determinano* « *anestesie. Molto d'ordinario si presentano contrazioni* « *muscolari toniche o cloniche ovvero contratture. La* « *defecazione e l' urinazione sono spesso impedite. Se* « *prende il sopravento la compressione delle radici spi-* « *nali ovvero si determina degenerazione delle fibre ner-* « *vose, si presentano in prima linea i sintomi paralitici.* « *Questi, come si sa per esperienza, si presentano più* « *di frequente come paresi che come paralisi* » (Pat. e Terap. Speciale, vol. II pag. 275, editore Vallardi, 1889).

Anche secondo l' Erb = *di rado si ha a fare con paralisi « complete; il più delle volte si tratta soltanto di grave « paresi; ed una certa alternativa di miglioramento ed « aggravamento nelle condizioni di queste paralisi, co- « stituisce una delle caratteristiche della medesima* = (Ziemssen, vol. XI, part. 2ª, pag. 278).

Infine non che per natura, disposizione e varietà dei fenomeni trovo nella fattispecie perfetta somiglianza colla leptomeningite spinale cronica, anche pel decorso, protraendosi la leptomeningite spinale cronica per mesi ed anni e con notevoli oscillazioni nella intensità dei fenomeni, potendosi a volte osservare esacerbazioni acute (Erb, *loco citato pag. 279)*, come fu osservato nella sanata.

Riflettano gli AA. PP. che non mi trovo solo a parlare di meningite spinale, perchè la presenza dei fatti dimostranti la compartecipazione di quelle membrane (aracnoide e pia madre) al processo di mielite cronica, se non fu rilevata dai medici curanti, non passò inosservata al Ch. Dr Sabatucci il quale se n'è tanto interessato da ritenere che l'attacco meningitico avesse la precedenza su quello della mielite, allorchè scoppiarono in Suor Luisa Agnese i primi sintomi del male, e però parla di esistente meningo-mielite. Allora la disparità di veduta sulla diagnosi anatomica sta in questo: che per il ch. Dr Sabatucci al processo di lenta flogosi partecipavano in uguale misura meningi molli e cordone, e perciò era una meningo-mielite cronica; invece, secondo il mio concetto, si trattava della sola Leptomeningite spinale cronica, che, danneggiando materialmente il sistema delle radici dei nervi spinali, spiegava la sindrome, rimanendone turbata l'azione midollare o interessato il cordone soltanto in modo secondario, indiretto.

Siffatta disparità non impressioni gli AA. PP. Entrambi nei sintomi presentati da Suor Luisa Agnese Sercleyrat troviamo una malattia organica del centro nervoso spinale, come l'hanno diagnosticata i medici curanti; soltanto io vedo malata una parte, le meningi molli, egli il tutto, anche il nevrasse; e perciò la divergenza non è sostanziale da non ledere, come vedremo, la causa; anzi a mio avviso, tende a sparire quando penso che al letto

del malato il più delle volte riesce non difficile, ma addirittura impossibile differenziare la leptomeningite spinale cronica dalle varie forme di mielite cronica, perchè i sintomi si confondono e frequentemente le due affezioni decorrono unite.

Dimostrato che la malattia di Suor Luisa Agnese Sercleyrat era una leptomeningite spinale cronica importa conoscerne le cause, o per dir meglio intendere quelle circostanze già note alle quali fu assegnato valore etiologico.

Un fattore d'importanza capitale domina l'etiologia delle affezioni nervose, la predisposizione; ed il Dr Guirard col dire che Suor Luisa Agnese aveva succhiato col latte materno il germe del morbo, afferma l'essere di questa disposizione; significa che il terreno substrato organico era disposto ad ammalare non appena fossero intervenuti momenti occasionali determinanti. Questa disposizione bisogna vederla nella costituzione nevropatica del soggetto la quale è posta in luce medesima da un complesso di fatti abituali nella sanata, che già conosciamo, quali erano i disturbi menstruali, le nevralgie del capo, dello stomaco, l'impressionabilità; condizione che rimaneva dopo guarita, dimostrandolo una nevralgia facile, violenta e tenace da cui fu in appresso colpita *(Somm. § 188)*. Si spiega quello stato nevropatico che ha il significato di una speciale vulnerabilità e debolezza degli elementi nervosi come ereditario dall'artritismo dei genitori (figlia di padre gottoso e di madre cardiopaziente), perchè oggi sono indiscussi i rapporti che intercedono tra quella diatesi e nevropatie per un influsso anormale che esercita sulla costituzione anatomica e funzionale degli elementi nervosi; il legame tra artritici e nevropatici è tanto stretto che vediamo Charcot riunirli insieme sotto il nome di famiglia *nevro-artritica*, e soggetto evidentemente nevro-artritico era la sanata.

Su questa disposizione così intesa agì, momento occasionale determinante un trauma, la caduta a rovescio sul dorso. Quali le conseguenze?

Sappiamo che nè immediatamente nè per qualche tempo appresso Suor Luisa Agnese ebbe a risentire da quella caduta molestia di sorta; proseguì nelle ordinarie occupazioni come in passato; ma ciò non esclude che un danno

remoto per effetto di quel traumatismo potesse derivarne al cordone e alle sue membrane (meningi).

Gli effetti di un trauma che agisca sulla colonna vertebrale di una caduta sul dorso sono mutabili, subordinati alla natura del danno che ne risente il cordone. Saranno immediati se a quello consegue concussione, lacerazione, compressione del cordone; ma all'infuori di queste lesioni, in cui è istantanea l'offesa del tessuto midollare, la scienza registra casi nei quali dopo agito un trauma trascorrono non giorni, nè settimane, ma mesi, prima che appariscano i fenomeni iniziali di malattia spinale, la quale ha perciò tutte le apparenze di malattia primaria, ed il cui rapporto col sofferto trauma si deve di necessità riconoscere, per l'assenza di ogni altra causa che la spieghi.

In tali condizioni si è osservato sviluppare tanto una malattia sistemica del cordone, come la mielite cronica; e in quanto alla leptomeningite spinale cronica — Erb dice = *che « questa flogosi può svilupparsi più specialmente a se- « guito di semplici scosse del midollo spinale, di contu- « sioni della colonna vertebrale, di caduta sul dorso o « sulle natiche* » (loc. cit. pag. 273) anche per Gowers può conseguire ad una concussione che non abbia conseguenze acute od immediate (*Malattia del sistema nervoso, vol. 1, pag. 287, edizione Vallardi, Milano 1894*); i quali effetti tardivi del traumatismo spinale si spiegano ammettendo che la scossa, l'urto patito dagli elementi nervosi induca un lento pervertimento nel processo di nutrizione che si manifesta con lesa funzionalità solo quando abbia raggiunto un certo qual grado (Gowers).

Si riconosce ancora più efficace l'azione di un trauma sul cordone quando cooperano altri fattori quali la presenza di una disposizione, l'eredità nevropatica, la sifilide latente, circostanze atte a favorire o produrre degenerazione degli elementi midollari. Ebbene in Suor Luisa Agnese la diposizione, lo stato nevropatico, esistevano, l'ho dimostrato; e di più nemmeno è assolutamente ipotetico pensare in essa alla esistenza di un' altra labe, l' eredo-sifilide del padre, che l'esperienza giornaliera farebbe presumere per il fatto che oltre la sua nascita prematura e nel più grave stato di deperimento organico, anche il fratello veniva a

luce innanzi tempo, nè sopravisse. Dunque più ragioni concorrono a dare a quella caduta dalla scala un significato etiologico determinante sullo sviluppo della malattia di Suor Luisa Agnese, che tutti hanno riconosciuto e ammesso.

Che se poi gli AA. PP. non convinti per gli esposti argomenti della presenza di una leptomeningite spinale cronica preferiscono restare nel concetto di una mielite o meningo-mielite cronica, anche allora troveranno nella esistente diatesi gottosa un momento causale certo, plausibile. « *Alla gotta sono specialmente dovute la forma disse-* « *minata e la forma progressiva di mielite cronica....* « *Molti casi forse di mielite cronica nei giovani, ora di* « *origine misteriosa, e di carattere talvolta ostinata-* « *mente progressivo si ascriveranno alla influenza della* « *gotta ereditaria, che è certamente atta a cagionare* « *infiammazione analoga altrove nel sistema nervoso*, « *per esempio nel nervo ottico* » e questa è l'opinione del Gowers uno dei più stimati nevropatologi del giorno (*loc. cit. pag. 344*).

Si consideri la malattia di Suor Luisa Agnese Sercleyrat o mielite o meningo-mielite cronica, ovvero come semplice leptomeningite spinale cronica secondo la mia opinione, è provato che tutti la ritennero incurabile, inguaribile. Le deposizioni testuali in proposito tanto concordano e rassomigliano che è superfluo riprodurle; e questa incurabilità, inguaribilità le vedo motivate dalla stessa diagnosi di mielite cronica emessa dai medici curanti e dalla assoluta inefficacia dei rimedi applicati veramente esaurienti l'arsenale terapeutico.

Persuasi i medici che Suor Luisa Agnese non dovesse guarire desta meraviglia che la loro convinzione non fosse scossa anche quando migliorò sensibilmente per vari mesi dal Dicembre 1888 all'Aprile 1889; rimangono scettici e nella stessa incredulità della guarigione pure di fronte a quel fatto interpretandolo come tregua o sosta di un morbo che avrebbe espiato il suo corso, corrispondentemente a quanto si sa delle mielopatie le quali decorrono progressivamente verso il termine fatale malgrado che la loro evoluzione possa essere interrotta da arresti e

remissioni anche di lunga durata, nè i fatti li smentirono appresso col successivo aggravarsi del morbo, fino al momento della insperata guarigione.

Da che può anche argomentarsi un'assoluta certezza diagnostica sapendosi includere la mielite o meningo-mielite cronica sempre prognosi infausta, dimostrata continuamente dalla esperienza clinica, causa la impossibile rigenerazione nei vertebrati superiori degli elementi midollari distrutti che sono rimpiazzati da tessuto connettivo (sclerosi).

Il Ch. Dot. Sabatucci ha fatto conoscere agli AA. PP. l'assoluta gravezza della malattia di Suor Luisa Agnese come meningo-mielite cronica; a me interessa stabilire se conforme al concetto diagnostico di una Leptomeningite spinale cronica, anche la prognosi debba essere diversa.

È opinione di tutti i nevropatologi che la prognosi della leptomeningite spinale cronica vari di caso in caso, perchè tante e diverse sono le forme di meningite spinale cronica, come notevoli le differenze nei gradi di una stessa forma. Gowers dice = che i gradi seri dell' affezione mettono « in pericolo la vita, ed anche le forme leggere possono « avere conseguenze gravi, giacchè molti effetti della « malattia, specialmente il danno recato al cordone stesso, « tendono ad aumentare per la propensione mielitica de- « statavi » (*loc. cit. pag. 296*). Per Erb = la prognosi di « questa affezione è in generale assai dubbia; imperocchè « la completa guarigione, in specie nei casi di lunga « durata ed inveterati, non si ottiene che difficilmente » (*loc. cit. pag. 28*) onde si può dedurre che la leptomeningite spinale cronica non ha prognosi assolutamente infausta, non è malattia incurabile, inguaribile: e però in pratica un giudizio sulla possibilità o no di una guarigione deve di necessità conseguire a scrupoloso esame ed esatto apprezzamento di fatti risguardanti il soggetto e lo stesso processo patologico.

Secondo Erb saranno presi in considerazione l' età, la costituzione, lo stato delle forze e della nutrizione del paziente, i momenti etiologici della malattia e la possibilità o no di rimuoverli, l' esistenza di talune alterazioni anatomiche, l'intensità dei sintomi i risultati ottenuti dal trattamento

curativo, ma poi aggiunge = *stando a quanto l'esperienza « insegna, non bisogna farsi grandi illusioni circa la « probabilità di una perfetta guarigione di questa ma- « lattia* » (loc. cit. pag. 282). Or dunque in Suor Luisa Agnese trovo la costituzione debole, delicata, anemica, la prostrazione notevole di forze e grave denutrizione, lo stato nevro-artritico ereditario come fattore etiologico disponente non rimovibile, il traumatismo vertebrale, gravità dei fenomeni clinici, estensione del processo anatomico dimostrata dalla diffusione dei dolori alle spalle, arti superiori, e da disturbi transitori del respiro, risultato assolutamente negativo di una sterminata serie di rimedi, ecco un assieme di circostanze atte più ad aggravare che favorire il prognostico, a rendere difficilissima, se non addirittura impossibile, la guarigione di questa leptomeningite spinale cronica.

Concesso che la flogosi cronica delle membrane spinali una volta sviluppata può regredire, arrestare, risolversi, sappiano gli AA. PP. che la risoluzione del processo anatomico è subordinata allo stato di organizzazione, retrazione e riassorbimento dei prodotti flogistici i quali ispessiscono, intorbidano la pia-madre e l'aracnoide, si presentano con l'aspetto di false membrane di sepimenti della cavità aracnoidea e di aderenze tra il cordone e faccia interna della dura madre aggiungendosi anche parziali calcificazioni, spandimenti sanguigni encistati tra le false membrane neoformate; ed i mutamenti dell' esudato meningeo che permettono il ripristinarsi totale o parziale della funzionalità midollare e delle radici o nervi spinali, non potranno avvenire che in grazia alla lunghezza del tempo; e però una riparazione rapida della leptomeningite spinale cronica non fu ancora osservata, non è ammissibile, ma assolutamente contraria alla natura stessa del processo anatomico che la rappresenta. Dice Erb = *sempre però la « guarigione non si compie che con estrema lentezza ed « a poco a poco; spesso accade che una volta iniziatosi « il processo di guarigione viene a quando a quando « interrotto da periodi in cui la malattia resta stazio- « naria e subisce qualche peggioramento... Anche dopo « avvenuta la guarigione i pazienti rimangono per un*

« *tempo assai lungo cagionevoli, inabili a qualunque la-*
« *voro, e molto disposti alle recidive del male. Spesso la*
« *guarigione rimane incompleta... rimangono delle alte-*
« *razioni consecutive le quali sono senza dubbio riferibili*
« *alla persistenza dell' essudato, alla compressione delle*
« *radici nervose prodotta da aderenze ed ispessimenti,*
« *dalla presenza di una sclerosi cicatrizzale nello stesso*
« *midollo spinale. Alla categoria di queste affezioni re-*
« *siduali appartengono pure le paralisi complete ed in-*
« *complete di taluni muscoli o delle estremità; accompa-*
« *gnate o no da atrofia, le anestesie circoscritte, indebo-*
« *limento della vescica* » (loc. cit. pag. 279).

Dunque se è possibile la guarigione della leptomeningite spinale cronica, questa dovrà sempre effettuarsi in maniera lentissima, e più frequentemente risulterà incompleta, imperfetta.

Quanto da siffatto procedere si allontani la guarigione di Suor Luisa Agnese Sercleyrat lo dicono chiaro i testimoni unanimi nell'affermarne l'istantaneità e la perfezione in modo affatto inusitato, sconosciuto; e gli AA. PP. hanno nel processo tutti gli elementi per esserne convinti, senza che vi spenda altra parola.

Ritorno alle testimonianze le quali fanno conoscere quale era lo stato della paziente nell'epoca più prossima dell'insperato avvenimento.

Dopo l' Aprile 1889 la malattia prese novello vigore = *Con*
« *il caldo della stagione il male ritornò progressivamente*
« *e risentii di nuovo quelle forti trafitture che produ-*
« *cevano in me novelli soprassalti nervosi. A datare*
« *dal mese di Agosto mi è stato nuovamente impossibile*
« *servirmi delle gambe e di rimanere seduta. Mi è av-*
« *venuto, quando non soffrivo molto, di restare un' ora*
« *o due nella sedia a bracciuoli; era già troppo per to-*
« *gliermi ogni forza, le nostre suore erano obbligate di*
« *aiutarmi a pormi in letto, perchè non avrei potuto soste-*
« *nermi. La gamba sinistra sopratutto mi ricusava ogni*
« *servizio* (Proc. fogl. 99 tergo). Anche la madre supe-
« riora conferma che = *a datare dal mese di Agosto le*
« *sofferenze tornarono e più forti di prima in tutta la*
« *colonna vertebrale. Le gambe, sopratutto la sinistra ed*

« *il braccio sinistro, erano quasi interamente paralizzate* » (Proc. fogl. 277 terg.).

Sappiamo che nel giorno 13 Novembre 1889 fu trasportata in parlatorio per mezzo di una grande sedia a bracciuoli, dove essa sedeva circondata da cuscini, tutta curva all'innanzi; una delle sue gambe, che era come paralizzata, era posta sopra uno sgabello altissimo; la malata era di un pallore notevole che affliggeva (*Somm.* § *184*); e queste condizioni non avevano mutato nel Gennaio 1890, ma dovevano essere peggiori: lo fa presumere l'attacco di influenza subito dal 14 al 19 Gennaio, le cui tossine sappiamo esercitare azione grandemente nociva sul sistema nervoso, e ne sono assicurato dalle seguenti deposizioni testuali = *Il 20-21 ebbe sofferenze anche maggiori. Il 26 Gennaio soffriva eccessivamente: desiderò « esser posta nella sedia a bracciuoli per avere qualche « sollievo dalla giacitura del letto. Fu contentata, ma ben « presto convenne tornare a coricarla. Notte pessima* » (Proc. fol. 237 terg. ex relatione Antistitae). « *Il giorno « della guarigione era stato preceduto da una giornata « e da una notte di patimenti atroci nella spina dorsale. « Io aveva un bel fare a frizionarla, non ne provava « alcun sollievo. Mi chiamò parecchie volte durante la « notte per vedere se avessi potuto sollevarla* » (Test. V Somm. § 121). Se tale sicuramente era lo stato della paziente nel giorno 27 Gennaio 1890, sanno poi gli AA. PP. come si effettuasse la guarigione. Questa fu istantanea, ma anche perfetta e duratura dimostrandolo in modo luminoso tutte le testimonianze; ad esserne convinti può bastare la sola cognizione degli atti compiuti da Suor Luisa Agnese subito guarita, chè ogni commento è fuori di proposito. Essa rispondendo all'interno impulso abbandona il letto, si regge sulle gambe, può vestirsi senza aiuto, cammina per la camera, passa in quella della madre superiora, va in cappella, s'inginocchia, scende in refettorio e, sollecitata dalla superiora, scende e sale più volte la scala che descrivono disagevole; nel pomeriggio esce di casa, cammina in modo normale, e all'indomani torna alle ordinarie occupazioni, non esclusa quella di suonare

il Piano, che avrebbe dovuto procurarle fastidio nella regione vertebrale, sede del morbo, ove non fosse stata perfettamente sanata.

Della stabilità della guarigione rimase per vario tempo in dubbio il curante Dr Lisnard, temendo una ricaduta; e perciò lo vediamo insistere e consigliare alla sanata di astenersi da soverchia fatica, dalle lunghe passeggiate, ed anche rimproverarla nel sospetto di tenere celate sofferenze, dolori veramente presenti; ma infine anche esso cede alla evidenza dei fatti e lo sentiamo rispondere ad analoga domanda = *Ma sì, dessa è guarita: ma lavorando come* « *fa contrarrà un' altra malattia; quanto all' antica è* « *troppo guarita bene per tornare a comparire* » (Somm. § 12).

Da ultimo sono i medici periti che visitata Suor Luisa Agnese dopo la guarigione dichiarano di non avere rilevato in quell'organismo anomalie di sorta, nè relitti del pregresso malore, ma la funzione perfettamente fisiologica del sistema nervoso in tutte le direzioni.

Più si medita e più straordinaria, inesplicabile appare la guarigione di questa leptomeningite spinale cronica, e perchè fu istantanea, e perchè fu completa e permanente, ma assai più maraviglioso, secondo il mio pensiero, si presenta il fatto che quell' organismo in un istante profondamente e completamente si trasformasse.

Imparammo a conoscere chi era Suor Luisa Agnese avanti di ammalare, la sua innata debolezza costituzionale, la condizione anemica, i disturbi mestruali permanenti, la sua incapacità al lavoro un poco faticoso, in una parola il suo stato abituale di malferma salute; invece si assiste ad un istantaneo mutamento o rinnovellarsi del metabolismo organico degli atti bio-chimici che la natura mai compie in modo brusco, per cui le difettose condizioni organo-vitali preesistenti si modificano, e Suor Luisa Agnese guarendo della leptomeningite spinale cronica da cui era affetta, ritrova una salute mai avuta antecedentemente.

Fu dunque miracolo questa guarigione? Tutti l' ammettono, escluso un testimonio, della cui validità giuridica non spetta a me discutere; in quanto ai medici curanti il Dr Lisnard scrive = *non è senza sorpresa che ho costa-*

« *tato la guarigione della mia malata* » (Proc. fogl. 222). Alla madre Superiora dichiara: = *che aspettavasi tutt'altro « effetto e che era obbligato di confessare che vi era uno « più potente di lui* » (Somm. § 11).

Il Dr Guirard dice = *questa guarigione non potrebbe essere a « mio parere attribuita all'effetto del caso. Vi è in ciò « qualche cosa di sopranaturale* » (Somm. § 5); perchè io l'affermi per scienza o coscienza debbo tenere in vista le difficoltà che il Promotore della Fede presenta, delle quali una è veramente essenziale, che tutte le compendia, quella di negare in Suor Luisa Agnese Sercleyrat una lesione anatomica del midollo spinale o dei centri nervosi, e riconoscerla unicamente affetta di *Nevrosi*.

Nel concetto di Nevrosi entrano quei turbamenti del sistema nervoso nei quali finora non è dato trovare modificazioni palpabili, visibili nel substrato anatomico; ma che una materialità vi sia nelle nevrosi che oggi sfugge ai nostri mezzi di ricerca non è negabile perchè non si concepisce la *functio laesa* senza mutamento dell'organo funzionante, e perchè i sintomi per cui si rivelano le nevrosi, sono i medesimi che quelli determinati da lesioni anatomiche del sistema nervoso ben cognite.

Comunque, nello stato attuale della scienza, l'obiezione che si fa è grave, scuote dalle fondamenta, o per dir meglio, annulla la diagnosi di leptomeningite spinale cronica, che vidi assicurata nella interpretazione fisio-patologica dei sintomi, nella anatomia patologica e colla autorità indiscussa di nevropatologi eminenti; ma d'altra parte la giustificano pienamente 1° il fatto che il Dr Lisnard nella deposizione giurata nega che vi fosse lesione materiale del midollo spinale e dei centri nervosi, quella mielite cronica che antecedentemente aveva ammesso e corrispondentemente curata; 2° la natura dei fatti clinici che presi ad uno ad uno, perchè negarlo, non assicurano della loro indipendenza dalla grande simulatrice, la nevrosi isterica: 3° il soggetto medesimo non immune da tara nevropatica, perchè, lo dimostrai, Suor Luisa Agnese appartiene alla gran famiglia dei nevro-artritici.

Discutiamolo.

Anzitutto constato che nel processo nessuno parla d'isterismo:

che ad esso non abbiano pensato i medici osservando quella sindrome e per tutto il tempo che durò, non credo ammissibile; era la prima idea che dovea destarsi nella loro mente, altrimenti dovrei far torto ad essi, confessarli di un valore scientifico e pratico assai limitato, chè troppo oggi si conoscono i fenomeni isterici; quindi, se non ne parlano, è perchè non li trovarono in Suor Luisa Agnese, come lo dimostra il metodo terapico adottato che fu quello per combattere non l'isteria, ma la mielite cronica, e la stessa inefficacia del trattamento omeopatico, il quale agendo unicamente per suggestione, non sarebbe rimasto del tutto infruttuoso se veramente erano fenomeni di natura psicogenetica. Sorvolo sulla paralisi o paresi a forma emiplegica o di paraplegia, perchè non conosco i risultati dell'esame elettrico, l'essere o no di atrofie muscolari che sono i preziosi ausiliari che fanno distinguere la paralisi organica dalla isterica; reazioni elettriche normali, non atrofie muscolari in questa, l'opposto in quella d'origine spinale, ed altrettanto per l'anestesia, che non hanno descritto come era disposta, mentre si sa che nell'isterismo ha caratteri e delimitazione affatto singolari che non può confondersi colle anestesie inuguali e diffuse delle mieliti che stanno nel territorio di un nervo, ovvero delimitate per una linea perpendicolare all'asse del tronco; ma io mi fermo ai pochi fatti assicurati che sono sufficienti, ai fenomeni soggettivi dolorifici che furono i predominanti in Suor Luisa Agnese, alla iperestesia, e più di tutto su quei dolori lancinanti negli arti paretici o paralizzati che sono proprio la regola delle affezioni organiche spinali e mai dell'isterismo.

Aggiungo a questi l'incontinenza di urina, fatto raro nell'isteria e il dimagramento notevole, la denutrizione dell'inferma, eccezionale nella nevrosi ovvero sempre in rapporto colle grandi e frequenti crisi convulsive, che di certo mai qui furono. Concesso che l'importanza di questi fenomeni non vada al di là della semplice presunzione, bisogna poi aggiungere i più essenziali, i fenomeni estrinseci nei quali si trovano i veri elementi per la diagnosi differenziale, risguardanti gli antecedenti, le circostanze in cui la malattia si è sviluppata, l'evoluzione. Per la natura

del terreno in cui sviluppò, Suor Luisa Agnese era soggetto *nevro-artritico,* ma non isterica; non lo era per eredità similare, non ne aveva le stigmate permanenti costitutive la malattia medesima insieme alla modificazione continua permanente dello stato mentale da cui dipendono, ed a cui sono intimamente connesse; i suoi disturbi mestruali, le nevralgie della testa, dello stomaco, l'impressionabilità, riflettevano unicamente l'artritismo ereditario; il substrato nevrosico di Suor Luisa Agnese non andava al di là di una vulnerabilità, di una debolezza congenita di tutto il sistema nervoso dipendente dalla diatesi; mentre l'isteria è una vera e propria forma di degenerazione, ed in prima linea una malattia mentale.

Non posso interpretare come stigmate della nevrosi le piccole collere, qualche capriccio, la taciturnità *(Somm.* § *57)* osservate qualche volta durante la malattia; per essere tali, avrebbero dovuto preesistere a questa, perchè sappiamo quanto le diuturne e gravi sofferenze e la previsione di una inguaribilità possono ledere profondamente ed impressionare il carattere morale di chiunque, indipendentemente da qualunque stato nevrosico. Da ultimo, l'evoluzione della malattia studiata in tutte le fasi e specialmente per il modo di stabilirsi e procedere dimostra una malattia organica spinale e non la nevrosi isterica.

Il traumatismo vertebrale agente in soggetto nevro-artritico anzichè determinare una leptomeningite spinale cronica o una meningo-mielite, non poteva dare origine ad una nevrosi traumatica?

Come ho negato l'isterismo, così escludo che la malattia di Suor Luisa Agnese potesse essere una nevrosi traumatica. Sulla natura di questa domina ancora nella scienza grande oscurità. Alcuni l' identificano coll' isterismo, ne ammettono unicamente l'origine psichica, e però parlano di Nevrosi istero-traumatica; altri invece pur riconoscendovi dei punti di contatto colla nevrastenia e coll' isterismo ne fanno una forma nosologica distinta, a meno che non si voglia costituire della nevrosi isterica una entità così comprensiva da abbracciare tutte le nevrosi senza causa anatomica nota.

Secondo Strümpell, benchè ancora non bene stabilita, vede

molto probabile che vi sia una vera nevrosi-traumatica nel senso di alterazione organica consecutiva a commozione cerebrale o spinale *(Münch. med. Wochenschrift, n. 50, 1895)*, come starebbe a provarla l'esperienza di tanti casi di nevrosi traumatica diagnosticati tali, i quali restano incurabili, inguaribili, rendendo infelice per tutta la vita chi ne è affetto. Ma nella fattispecie non si può parlare di nevrosi traumatica: basta ad escluderla una sola circostanza, il periodo di circa undici mesi trascorso dalla caduta della scala all'inizio della malattia. In caso di nevrosi traumatica il tempo che Charcot dice di preparazione o meditazione puramente psichico in cui nell'individuo dopo l'accidente si va compiendo il fenomeno di autosuggestione, prima che la forma clinica venga ad oggettivarsi, non sarà giammai tanto lungo; nè risulta dal processo che Suor Luisa Agnese dopo la caduta, restasse emozionata, nè ebbe mutamenti d'ordine psichico che lascino intravedere un periodo di preparazione alla nevrosi.

Dunque non isterismo, non nevrosi traumatica; ma pure ammesso che Suor Luisa Agnese fosse isterica, ciò non potrebbe escludere la simultanea presenza in essa di una mielopatia. Come l'isteria simula una affezione spinale, così può trovarsi nello stesso individuo a lato di una vera e propria lesione materiale del midollo esistente. Dice Souques: l'isterismo non dà un brevetto d'immunità contro le malattie organiche del midollo; al contrario per essere isterici non si è punto sicuri dalle sclerosi spinali (*Etude des syndromes hystériques simulateurs des maladies organiques de la moëlle épinière, Paris 1891);* e se a priori si può affermare che tutte le malattie possono associarsi all'isteria, è naturale che una malattia organica o dinamica del sistema nervoso, che uno stato patologico preesistente di qualunque natura possano indurre effetti analoghi. In questi casi i fenomeni isterici o occupano il primo posto nel quadro sintomatico mascherando perciò la affezione concomitante, ovvero questa viceversa assorbe completamente, a scapito dell'isteria, l'attenzione del medico; comunque si osservano le due affezioni svolgersi ognuna per conto proprio senza influenzarsi reciprocamente

l' una sull' altra. A Charcot dobbiamo la conoscenza di queste associazioni istero-organiche, il quale primo le ha scoperte segnalandoci il modo, non sempre facile, di diagnosticarle al letto del malato.

Dopo il ragionamento seguito fin qui, ecco le mie conclusioni.

È provato dal processo che Suor Luisa Agnese per circa anni due e mezzo fu malata con segni indubbi di grave malattia nervosa.

Alla mancanza di un esame obbiettivo del sistema nervoso da parte dei medici curanti, supplisce l'interpretazione fisiopatologica dei fenomeni morbosi descritti dai testimoni, l'indagine causale e lo studio della sindrome considerata nello sviluppo, nel modo di svolgersi e nelle fasi di miglioramento e aggravamento subite, condizioni bastevoli a fare riconoscere in Suor Luisa Agnese una lesione materiale del centro spinale e non la nevrosi.

L'eredità nevro-artritica assicurata come momento disponente, ed il fatto occasionale di una caduta a rovescio sul dorso, spiegano l'essere di questa infermità.

Dimostrato il predominio dei disordini sensitivi, di quelli che vanno sotto nome di sintomi radicolari e la loro costanza sulla mutabilità ed inuguale distribuzione di quelli di moto (paresi o paralisi a forma emiplegica o di paraplegia) ed ugualmente pei fatti vescicali, tenuto conto più del modo d'insorgere, succedersi e concatenarsi di tutti i fenomeni, anzichè della loro stessa indole, ho preferito riconoscere in quella lesione materiale una *leptomeningite spinale cronica*, invece che una *mielite o meningo-mielite*, secondo il concetto diagnostico dei curanti, e del Chiarissimo Dr Sabatucci.

Se a differenza di quello della mielite, il processo di lenta flogosi delle meningi molli, pia madre ed aracnoide è capace di riparare naturalmente e guarire, pur siffatta guarigione naturale non si avvera rapida, istantanea, ma la si vede *sempre* compiere con estrema lentezza, e giammai riuscire perfetta, senza relitto.

Suor Luisa Agnese invece risana in modo istantaneo, perfetto, e la sua guarigione perdura costantemente; più meraviglioso che guarendo della leptomeningite spinale cronica acquista una florida e valida salute non posseduta avanti

di ammalare; ora tutto ciò la scienza umana non spiega, non può spiegare tanto cambiamento; percui la sanazione di Suor Luisa Agnese Sercleyrat è fuori delle leggi fisiche, straordinaria, inesplicabile, vi risplende unicamente l'opera di Dio, costituisce un miracolo che affermo per scienza e coscienza.

Alla stessa conclusione si ha da venire quando gli AA. PP. vogliano ritenere più esatta la diagnosi proposta dal Ch. Dr Sabatucci, quella di *meningo-mielite cronica*, la quale, a differenza della Leptomeningite spinale cronica, ha progressi assolutamente infausti, nè mai fu veduta guarire in modo istantaneo e perfetto.

Roma 19 Settembre 1901.

Dottor Tacchi Venturi Mariano

Ex Aedibus Cancellariae Congñis Sacrorum Rituum

Testor ego subscriptus praesentem Copiam Publicam, quae constat foliis 40, hoc comprehenso, fideliter extractam et exemplatam fuisse ab originali Voto Medico ex officio, quod in hac Cancellaria asservatur, Excellm̃i Domini Doctoris Mariani Tacchi-Venturi; eamdemque Copiam diligenter collatam et opportune emendatam cum dicto originali Voto in omnibus et per omnia concordare salvo etc. omni etc.

Romae hac die 4 Octobris 1901

GUSTAVUS ADV. SAVIGNONI
S. R. C. Cancellarius et Archivista

REVISA
ALEXANDER *Adv.* VERDE
S. R. C. Assessor et S. Fidei Subpromotor.

IUDICIUM MEDICUM

EX OFFICIO

Excmi D. Doct. Equitis Torquati Ludovici Lang

Periti deputati a Sac. Rituum Congregatione

AD SUAM

PRO VERITATE SENTENTIAM SCRIPTIS TRADENDAM

SUPER ASSERTO MIRACULO A DEO PATRATO

INSTANTANEAE PERFECTAEQUE SANATIONIS

FRANCISCI VION DURY

A CAECITATE

OB AVULSIONEM AMBARUM RETINARUM

per intercessionem

B. PETRI ALOYSII MARIAE CHANEL

SACERDOTIS MARISTAE

PRO-VICARII APOSTOLICI OCEANIAE OCCIDENTALIS



Sua Eminenza Reverendissima il Signor Cardinale Lucido Maria Parocchi, Ponente della causa di Canonizzazione del Beato Pietro Luigi Maria Chanel Sacerdote, ha voluto me onorare incaricandomi di far chiaramente conoscere, e luminosamente provare, se l'avvenuto a Francesco Vion-Dury debba attribuirsi veramente a prodigio.

Incoraggiato da appositi studi, ed ammaestrato da lunga esperienza, che il giornaliero esame delle malattie ocu-

lari mi ha posto in grado di avere, assumo volentieri tale incarico, colla certezza che il vero apparirà sempre più limpido in materia di tanto rilievo.

Francesco Vion-Dury trasse la sua origine nel 1860 a Lalleyriat da robusti genitori coltivatori di terra. Fin dalla sua infanzia godette buona salute, che perdurò anche nella sua giovinezza. Era capace a sostenere le più aspre fatiche, ora lavorando la terra presso i genitori, ora come domestico, ora negli sterramenti della ferrovia.

Nell'anno 1881 vigesimo primo della età sua Francesco, che si era sempre conservato in ottime condizioni fisiche, quantunque il genere di vita condotta, appena un raffreddore di lieve durata lo colpì, sortì Militare e per la sua robusta costituzione, non fu trovato in lui alcun motivo di esenzione.

Nel 1882 già da un anno si trovava a Digione sotto le armi, quando verso la metà di Novembre fu mandato colla compagnia a cui era incorporato, a Montau-les-Mines ove eravi sciopero. Mentre di notte pattugliava, si dichiarò ad un tratto il fuoco al piano superiore del Caffè dell'*Hotel de Ville*, ed era un'ora del mattino, tutti bagnati dalla pioggia, alla quale erano esposti fino dalle sei pomeridiane.

Gli fu comandato di affaticarsi di arrestare il progresso dell'incendio, e prestare soccorso ad alcune persone, che si trovavano compromesse, e che conveniva salvare dalle fiamme.

Nello sfondare la porta di una camera Vion-Dury con uno dei suoi compagni ricevette una fiammata in piena faccia, ma però riuscirono a salvare quattro persone.

Il giorno seguente si avvide che la sua facoltà visiva era grandemente turbata.

Non ostante sei giorni dopo, a piedi, rientrava a Digione col suo reggimento. Tosto si recò alla visita sanitaria, ed il Maggiore Medico vedendo pure i suoi abiti pregni di umidità, lo fece condurre all'Ospedale in una vettura della ambulanza.

Fu sottoposto ad una cura, ma circa due mesi dopo, il Signor Camuset oculista a Digione, che aveva già visitato il Dury, fu consultato dal Maggiore, al quale, dopo

altro maturo esame dichiarò che era affetto di distacco di ambedue le retine, e si determinó la riforma. L'autorità militare lo fece condurre a Lalleyriat, l'infermità andò crescendo, e siccome non era eguale in ambedue gli occhi, circa tre mesi dopo dalla avvenuta disgrazia, ancora dall' occhio destro percepiva un certo chiarore, a trenta centimetri contava le dita, vedeva quel che vi era di bianco nelle vesti, e negli abiti delle persone, ma non poteva condursi solo. Dopo poco non vide più nulla, neppure il chiarore del fuoco, del quale si serviva per accender la pipa.

Essendosi finalmente resa totale la sua cecità, era a tutto incapace, era costretto farsi condurre.

Congedato dal servizio militare Francesco ritirossi in famiglia nel Maggio 1883. Volle allora consultare alcuni professori oculisti, dai quali non trasse mai il minimo miglioramento. Perduta la madre, la sorella, un fratello, fu costretto rinchiudersi nell'Ospizio di Confort il 16 Luglio 1890 presso Bellegard.

Dovendo emettere da tale succinta e storica descrizione, giusto e coscienzioso parere, e fare emergere che Francesco Vion-Dury era veramente privo della facoltà visiva per distacco retinico, e non da altro; è necessario che prima brevemente accenni alla struttura ed entità della retina, per quindi passare, dato il suo distacco, alle alterazioni visive che necessariamente devono conseguire.

Il nervo ottico dopo avere attraversato la prima membrana dell' occhio, la sclerotica, e la seconda, la coroide, si espande su questa e costituisce la retina, membrana sensitiva dell'occhio, e sede della percezione visiva.

Le fibre nervose irradiandosi ed intersecandosi tra loro, lasciano una depressione, dalla quale sortono tutti i vasi arteriosi e venosi che devono nutrirla, questi vasi, unitamente ai nervi, formano un piccolo rilievo circolare descrittoci per il primo da Müller che chiamò papilla del nervo ottico, denominazione, per quanto giusta, mai più mutata.

La retina si trova posteriormente addossata alla coroide, anteriormente alla ialoide membrana che contiene l'umor vitreo.

La retina, senza dilungarci nel suo anatomico decorso, giunge fino all'iride che posteriormente ricuopre. È una membrana perfettamente trasparente, importantissima; fa parte essenziale ed integrale della visione, in qualunque modo alterata, ne devono necessariamente seguire gravi alterazioni alla facoltà visiva. Non ostante la sua sottigliezza, è formata da cinque strati; il primo da piccoli corpi cilindrici che riflettono fortemente la luce; il secondo da corpuscoli granulosi umettati da materia amorfa, simile alla materia cerebrale grigia, il terzo da cellule nervose; il quarto denso vascolare formato dalle fibre del nervo ottico; il quinto finalmente composto da un intonaco di materia amorfa, che si estende fino alla capsula della lente cristallina, circondandola completamente.

Prima della eclatante scoperta dell'Ottalmoscopio la patologia della retina non era che oscurità e confusione, tutte le alterazioni si riducevano ad amaurosi, senza farsi ragione della sede della alterazione, senza precisare quale parte del bulbo era stata primitivamente attaccata, quale trattamento curativo doveva impiegarsi, quale prognostico poteva emettersi rapporto la funzione visiva. Oggi qualunque lesione interna del bulbo possiamo con sicurezza farne la diagnosi, ed esattamente prognosticare.

Appena l'ottalmoscopio ci rischiara il fondo dell'occhio, e che i raggi luminosi hanno attraversato la cornea, la lente cristallina, l'umor vitreo, scorgiamo la retina. Ritengo inutile diffondersi sulla descrizione di questa membrana allo stato fisiologico, ci sarebbe molto a dire; quello che a noi interessa è di esaminarla al suo distacco dalla coroide.

Lo strato della retina che abbiamo veduto composta da piccoli corpi cilindrici, è suscettibilissimo ad infiammarsi, per propagazione di processo degli altri strati. In queste condizioni viene secreto un liquido, che necessariamente accumulandosi tra la retina e la coroide, distrugge i tanto deboli mezzi di connessione e isola la retina dalla coroide. E questo l'ottalmoscopio ce lo fa nettamente percepire in modo che è impossibile potere errare nel diagnostico. Ci fa rilevare una massa bianca bleuastra da non potersi confondere con altra lesione, e basta

questo per diagnosticàre uno scollamento retinico. L'ottalmoscopio ci rivela anco altre particolarità, che qui non giova riportare.

Ho veduto nel museo ottalmoscopico di Londra delle preparazioni che mostravano questa lesione: percettibilissima era la presenza di un liquido nello spazio che la retina aveva lasciato nel distaccarsi dalla coroide.

Anco le infiammazioni della cornea, dell' iride, e specialmente della coroide possono determinare i scollamenti retinici, ma questi sono secondari, e procedono gradatamente.

Solo le cause reumatiche e traumatiche, tra le altre principalissima il passaggio brusco da una penombra al chiaro lucente, possono produrlo primitivo, ed è ciò che più spesso nella pratica si incontra.

Il celebre oculista di Berlino De-Graef mi ha insegnato che i scollamenti della retina per causa reumatica, e specialmente traumatica sono quasi totali, e mi soggiunse che avvengono molto rapidamente, permettendo, sui primordi, vedere gli oggetti attraverso una nebbia.

Il Professor Desmarres (tom. III pag. 479) così si esprime rapporto le cause. « Elles sont presque inconnues, chez « plusieurs personnes un réfroidissement brusque avait « produit le mal. Une grande dame était allée au bal « de l'Hôtel de Ville et n' avait pu se couvrir de son « manteau qui s'était trouvé perdu par suite d'un acci- « dent au vestiaire. Impatiente d'attendre, elle regagna « sa voiture les épaules et la face nues, par un froid « très vif, et perdit aussitôt l' œil droit par décollement « de la rétine. J' ai observé bon nombre de faits sem- « blables ».

Nella mia pratica ho trattato un sufficiente numero di distacchi retinici, di uno non posso passare sotto silenzio.

Ancora non era demolito il nostro teatro Apollo, e si continuava l'uso di dare l' ultima rappresentazione carnevalesca il Martedì, ottavo giorno di carnevale, nelle ore meridiane. Fuori del teatro vi era un risplendentissimo sole, l'interno era quasi al buio. Un giovane signore di mia conoscenza esce dal palco che occupa e si trova in piena luce, resa più vivida dal riverbero del sole. Istantaneamente si lagna di folta nebbia, corre in casa, mi

fa chiamare, l'esamino, e l'ottalmoscopio mi dichiara trattarsi di un doppio distacco retinico; gradatamente cresce la nebbia, da nessun trattamento si ottiene il minimo vantaggio, e dopo qualche mese è restato per sempre privo della facoltà visiva.

Desmarres (loc. cit.) = Le passage subit d'un lieu obscur à « un autre très clair suffit pour le produire (distacco re- « tinico) de même que l'action de regarder le soleil, ou « une lumiere très vive. J'en ai observé sept cas dans « la dernière éclipse de soleil. =

L'andamento di questa malattia, quantunque avvenga quasi istantaneamente, è ordinariamente lento; se in tempo si impiegano mezzi energici, si può ottenere un principio di riassorbimento dell'essudato, e si ha speranza di guarigione; ma se non si verifica, specialmente nei primordi, si ha per risultato una cecità definitiva, causa la degenerazione e atrofia della retina.

Desmarres (loc. cit.) = La rétine détachée doit être toujours « considerée comme détruite sauf au début du mal; plus- « tard ses fonctions de transmission sont perdues et le « pronostic est des plus sérieux, et le malade sera « reduit pour toujours à ne plus distinguer que le jour « de la nuit. =

Aggiungo che fra le malattie oculari gravissime e ribelli ad ogni cura è il distacco della retina. Non fa perciò meraviglia, che l'ingegno dei più valenti fra i moderni oculisti siasi applicato a cercare mezzi per combattere questa malattia che accieca pure in età giovanissima. Queste espressioni le troviamo nei più recenti trattati di malattie oculari nel Rachlmann, nel De-Wecher, nel Ivanoff, Müller, Leber e Norderson.

La cura del distacco della retina spesso è stata razionale, ma più spesso puramente empirica. Tanti metodi di cura non hanno portato mai risultati neppur soddisfacenti. Non parlo della nullità dei vescicanti, delle ventose, dei derivati del tubo intestinale, dell'elettricità, dell'uso della stricnina, tutto fu sperimentato e tutto inutilmente. Il De-Wecher per non saper più dove appigliarsi nel 1899 ritornò all'uso delle iniezioni sotto-congiuntivoli di cloruro di sodio, ma senza risultato, e le abbandonò come le

aveva abbandonate il Rothmund nel 1876 dopo averle sperimentate inutilmente su larga scala.

Ripeto dunque, se nei primissimi giorni dell'avvenuto distacco si attacca la causa produttrice, può sperarsi un miglioramento, ma miglioramento che quasi mai è duraturo, essendo facilissime le recidive.

L'Oculista a Digione il Dottor Camuset che fu il primo a visitare Vion-Dury dichiarò che era affetto da distacco di ambedue le retine. Confermarono tale diagnostico i Dottori Recch, e Denoix medici primari dell'Ospedale, e soggiunsero che tale malattia risultava da un fatto di servizio, che ha avuto per effetto l'impossibilità assoluta di continuarlo; come vedremo, convalidano grandemente la diagnosi le dichiarazioni del Prof. Dor e Dufour.

Abbiamo dunque periti sanitari, ed anco specialisti che tutti convengono che Francesco sia affetto da distacco retinico in ambedue gli occhi.

Se consideriamo che nessuna malattia oculare può presentarsi nel modo come si è presentata in Dury: Non gli attacchi glaucomatosi, non le atrofie del nervo ottico, non le coroiditi, non le altre malattie retiniche come le infiammazioni acute e croniche, le essudazioni plastiche, gli essudati sanguigni, i tumori fibro-plastici, le macerazioni di pigmento; nessuna delle malattie esterne del bulbo, bisogna che necessariamente ci riportiamo ad un distacco retinico, che ha sintomi propri, in perfetta relazione con quelli sofferti dal Dury.

Se riandiamo alle cause che producono i distacchi della retina, queste le troviamo principalmente nelle reumatiche e traumatiche. Ambedue queste hanno potentemente agito sul povero Dury.

È stato sotto una fitta pioggia dalle sei della sera, fino che gli fu ordinato aiutare a spegnere l'incendio, in questo lungo spazio di tempo ed a corpo caldo ebbe campo di diventar molle fino alle ossa. E non è forse questa una causa potentissimamente reumatica? Se consideriamo che in quel deplorevole stato si accinse a spegnere il fuoco; abbatte una porta, riceve una fiammata in piena faccia, forte reazione deve essere avvenuta nel suo organismo, devono avere i suoi occhi subito una forte impressione

di luce. Non sono forse queste cause potentissime a produrre un distacco retinico?

Date queste cause, e conoscendone gli effetti, dobbiamo pur noi, escludendo qualunque altra malattia oculare, per scienza e coscienza dichiarare, che Francesco Vion-Dury non può essere stato da altro affetto che da distacco retinico.

Sappiamo che il giorno seguente si avvide che la sua vista era sommamente turbata, dopo sei giorni, col suo reggimento si reca a piedi a Digione, là subisce altra visita, l'infermità va crescendo, e circa tre mesi dopo dal solo occhio destro percepisce un certo chiarore, e a trenta centimetri di distanza conta appena le dita, finalmente perde anco questa sensazione, e non riesce più neppure a vedere il chiarore vivo del fuoco.

È questo il preciso andamento dei distacchi retinici. Il distacco è quasi istantaneo, non toglie subito la visione, produce solo annebbiamento. La causa secondaria del distacco, cioè il versamento di liquido tra retina e coroide, aumenta, ha lento progresso, può anche restar stazionario per qualche tempo, per poi però riprendere il suo gemizio, fino a produrre la completa cecità.

Se poi passa del tempo, che certamente non può esattissimamente determinarsi, ne avviene il riassorbimento, causa secondaria, come abbiamo detto, che ha determinato il distacco. Allora la retina si riattacca irregolarmente alla coroide, formando pieghe biancastre, per cui gli oculisti per tali irregolarità e piegature, possono sicuramente diagnosticare un riaccollamento della retina per avvenuto anteriore distacco, però si è fatta atrofica, si è disorganizzata e mai più adatta a ricevere l'impressione degli oggetti esterni. Graef ci dice, che dopo solo sei settimane dello avvenuto distacco, la retina non è suscettibile di più funzionare.

Dunque è stato regolare processo quello che ha subito il nostro Dury, nell'avvenuto distacco della retina; cioè turbamento della vista, appena quasi hanno agito in lui le cause reumatiche e traumatiche, tale turbamento è andato crescendo, circa tre mesi dopo dal solo occhio destro percepisce qualche chiarore, finalmente perde anche questo,

conservando la parte anteriore del bulbo nello stato normale, come doveva esserlo.

Sappiamo che si è resa totale la sua cecità, che era a tutto incapace, che era costretto farsi condurre. In questo stato ritirossi in famiglia il 24 Maggio 1883.

Il Dury fu esaminato dal Prof. Dor oculista di Lione, e dopo accurato esame constatò il distacco retinico in ambedue gli occhi, ed aggiunse che benchè nell'occhio sinistro abbia riscontrato l'attaccco alla coroide, pur dichiara che *non può distinguere il giorno dalla notte*, e nell'occhio destro conta appena le dita a trenta centimetri di distanza, e conclude che non può fare *assolutamente alcun lavoro* e deve essere considerato *come assolutamente cieco in ambedue gli occhi* essendo affezione incurabile.

Il povero Francesco nella speranza di potere riacquistare la perduta facoltà visiva, si recò a Losanna per consultare il Professor Dufour oculista, non trovatolo si fece visitare dal suo sostituto Dottor Verret, che pur lui constatò il distacco della retina. Non contento vi ritornò altra volta ed allora il Professor Dufour trovò che l'occhio sinistro era affetto da debolezza enorme di vista, con traccie di antica retino-coroidite, e forse di antico distacco, non altro percependo che linee cicatriziali dal nervo ottico alla periferia dell'occhio, forse avendo compresso ed atrofizzato le fibbre della retina. L'occhio destro presentò un processo atrofico degli elementi retinici.

Tale diagnosi ci conferma a perfezione il distacco della retina riaccollata alla coroide. L'ottalmoscopio gli ha fatto scorgere linee cicatriziali dal nervo ottico alla periferia che hanno compresso ed atrofizzato le fibre della retina.

Abbiamo provato che la retina si riattacca irregolarmente alla coroide, ma le sue fibre sono atrofizzate.

Lo tenne in cura per molto tempo; finalmente terminò col dirgli, che era perdere inutilmente il suo tempo ed il suo danaro e dichiarò che non vi era da far più nulla essendo il male incurabile, e fin gli offrì alcuni soccorsi per il viaggio di ritorno.

Dury resta talmente sfiduciato, che non vuole più sapere nè di oculisti, nè di cure, risoluto di non spendere più un soldo, ed andava dicendo, *io non farò più nulla*, *è finito*.

Sappiamo che erano stati impiegati diversi trattamenti curativi, ma nessuno gli aveva giovato, anzi le cure avevano piuttosto peggiorato il suo stato, e lo avevano fatto soffrire maggiormente.

Sappiamo che gli fu dichiarato che ogni rimedio gli sarebbe riescito inutile.

La gravezza della prognosi, oltre alla pensione annua di L. 600 accordatagli dall'autorità militare, l'avvalora lo specialista Dor che lo dichiara totalmente cieco; e il Dufour che lo licenzia dopo lunga cura per non sapere più che fare, il Guillermet non facendo calcolo della lettera che lo stesso Dufour gli scrive, consigliandolo di continuare l'uso della stricnina, dice al Dury = *Guarire di un distacco retinico, allo stato in cui si trova, è la stessa cosa che dare una smentita a tutti i libri* =.

Tutto dunque sempre più conferma la *cecità* in Francesco Vion-Dury, che abbiamo provato avvenuta per distacco di ambedue le retine, la *gravezza* della *prognosi*, e l'*inutilità* di ogni *cura*.

Nei primi tempi che Francesco passò in casa propria, si era gettato in grande scoraggiamento, tanto che desiderava morire, facendo anche qualche imprudenza a tale effetto, era in uno stato di esasperazione, si disperava, e fino era giunto a tralasciare i suoi doveri religiosi. Il curato lo consigliava a non più mormorare e recitare invece la corona. La Madre gli parlava dell'acqua di Lourdes, ed anche le sue premure lo annoiavano. La sua cecità restò sempre stazionaria, ed aveva perduta ogni speranza di riacquistare la vista; era costretto farsi sempre condurre.

Quelli che gli mostravano interesse gli proponevano di entrare in un Ospizio, egli vi si rifiutava non volendo cagionare dispiacere alla Madre.

Quando questa venne a morire, allora Dury si decise per *Confort*, e vi si fece presentare dal Signor Guillermet medico dell'Ospizio, tanto più che aveva perduto anco un fratello che lo consigliava a questo.

Fu ricevuto in detto Ospizio il 16 Luglio 1890 ove mostrò pie inclinazioni, pregava, ma non domandava la sua guarigione, dicendo che *non ne era degno*. Le suore gli par-

lavano della invocazione di N. S. di Lourdes, e dell'uso dell'acqua, e rispondeva sempre, che era *un soggetto troppo cattico,* non ostante insistevano sempre, in modo che Dury giunse ad esasperarsi.

Gli fu proposto di cominciare una novena in occasione della festa dei due Beati Perboyre e Chanel, facendo pur pregare le fanciulle; sempre si rifiutava e rimise il tutto per la prossima festa dell'Assunta.

Meglio riflettendo, decise di cominciare la novena senza avvertire alcuno. Ogni giorno recitava le corone di rosario, invocava la SSm̃a Vergine sotto il titolo di N. S. di Lourdes, invocava pure i due Beati Perboyre e Chanel, *in maniera speciale il Beato Chanel,* dicendogli, *chiedete per me la mia guarigione alla SSma Vergine;* **io non ne sono degno.**

Più la Novena approssimavasi alla fine, e più sentiva in lui crescere la fiducia e la speranza di guarire. L'ultimo giorno della novena andò a recitare il Rosario in *onore del Beato Chanel* avanti la Statua della SSm̃a Vergine; quantunque avesse passato la giornata in molta agitazione, fece la sua confessione, fiducioso di vedere l'indomani per andare da solo a comunicarsi.

Assistè alla Benedizione del SSm̃o Sacramento, ritirossi nella sala ad assistere alla lettura del Vangelo, e disse alla Suora che gli aveva proposto di far uso dell'acqua di Lourdes, di avere la bontà di portargliene una carafina, che fu subito presa, avvisando Francesco che glie la poneva sulla sua tavoletta.

Si pose allora a pregare, ma estremamente abbattuto, ora prendeva la carafina, ora la depositava; finalmente con un nervoso movimento, spezzò il turo, tolse con sforzo la parte che era rimasta, si *rivolse al Beato Chanel,* dicendogli, *io non sono degno, chiedete Voi per me alla SSm̃a Vergine che io possa chiaramente vederci.*

Per tre volte, bagnando un dito della mano destra nell'acqua di Lourdes, lo passò ogni volta rapidamente sopra i due occhi, alla terza volta provò un violento dolore, come se un coltello fosse stato infitto in ambedue gli occhi.

Nello *stesso momento* si accorge che ci vede chiaramente. Vede la camera, vede il vicino, vede tutto quello che lo

circonda. Vede tutto ciò che gli viene mostrato; i cortinaggi a righe del suo letto, i quadri, le Suore, legge nei libri. All'indomani, alla Messa, solo si avanza all'Altare per cibarsi del pane Eucaristico, vede come prima di esser cieco, cioè come a venti anni.

Coscienzioso espositore dei fatti, devo qui aggiungere che vedeva più da un occhio che dall'altro. Su ciò fin da ora, dichiaro che spessissimo nella prattica incontriamo ciò, n' è causa una leggera miopia che solo per una circostanza qualunque si apprezza.

Ho dunque il dovere di dichiarare, per scienza e coscienza, simile guarigione completa, istantanea, prodigiosa, perpetrata dalla SSma Vergine ad intercessione del Beato Chanel, e ciò depongo con mio giuramento.

E fu duratura, il male non si è più riprodotto, ha continuato a vedere benissimo anco da lontano, a leggere qualunque scrittura, anco i più minuti caratteri, ci vedeva perfettamente, non ha conservato alcun residuo della passata infermità.

Il Dottore dell'Ospizio l'ha visitato, ed ha, insieme a tutti gli altri, ritenuto la guarigione miracolosa.

E come mai si ricupera istantaneamente la vista? si torna istantaneamente a vedere, dato un distacco retinico che per più anni l'ha tolto completamente?

Mai in forza della scienza, mai in forza della natura può ciò ottenersi. Bisogna necessariamente ricorrere ad un fatto soprannaturale.

Mai per la scienza; conosciamo infatti le gravi alterazioni che subisce la facoltà visiva nei distacchi della retina dalla coroide, che perdurando si ha per risultato una cecità definitiva. Conosciamo le poche cure razionali, e le molte empiriche, pratticate anco da valenti oculisti, non hanno portato a risultati neppure soddisfacenti.

Mai pure in forza della natura può ottenersi la istantanea guarigione, che il fortunato Dury ha avuto. La natura può agire soltanto nei primordi della affezione, e cooperare al riassorbimento dell'essudato che non è mai istantaneo ma graduato, che se tale essudato non va presto a riassorbirsi, la retina si degenera, si atrofizza, e quindi cecità definitiva. Mai è da ammettersi che le forze me-

dicatrici della natura si risveglino, quando l'affezione data da più di sette anni.

Francesco si sottopose a cura senza ottenere alcun risultato. Quando ottenne la guarigione, erano circa quattro anni che non ricorreva più alla scienza, perchè avvilito, scoraggiato.

Torno dunque a concludere per scienza e coscienza che Francesco Vion-Dury ricuperata la facoltà visiva, nel modo che conosciamo, devesi proclamare tale guarigione istantanea, perfetta, e duratura; guarigione impossibile ad avvenire se non per sommo miracolo, da classificarsi tra i grandi inesplicabili portenti che la gran Madre di Dio la SSma Vergine concede, e nel nostro caso, ad intercessione del Beato Chanel; e ciò torno a deporre con mio giuramento.

Il Professor Dor aveva promesso presentarsi in tribunale per deporre sull'avvenuto a Francesco Vion-Dury.

Quando ne fu sollecitato, rispose di non conoscere questa giurisdizione, di non credere al miracolo; che aveva dato alle stampe un opuscolo, e che quello che vi poteva dire era in questo contenuto.

Quantunque di mala voglia, pur devo occuparmi di tale opuscolo reso di pubblica ragione.

Il Prof. Dor, distintissimo oculista, come scienziato, in tale opuscolo comincia col riportare la dichiarazione che il 16 Settembre 1883 rilasciò al Dury, dice: « È affetto da « scollamento delle due retine, quantunque la retina si « sia riattaccata nell'occhio sinistro, non distingue il giorno « dalla notte. Con l'occhio destro conta appena le dita « a 30 centimetri di distanza. Non può dunque fare alcun « lavoro, e deve essere considerato come *assolutamente* « *cieco di ambedue gli occhi; questa malattia è del resto* « *incurabile* ».

L'8 Marzo 1891 Vion-Dury si presentò di nuovo dal Prof. Dor per domandargli un certificato che dichiarasse essere la sua vista buona, volendosi impiegare come domestico, o come cocchiere, giacchè nel suo paese tutti diffidavano

della sua forza visiva, essendo stato per più di sette anni cieco.

Lo scienziato di Lione, nell'esame fatto al Dury, dichiarò non esistere più alcuno scollamento nè nell'occhio destro, nè nel sinistro. La visione dell'occhio destro normale, con qualche traccia di pigmento residuo di antico scollamento, la forza visiva dell' occhio sinistro leggermente più debole, con scotoma trasversale, con essudato coroideo, assorbito e trasformato in tessuto fibroso cicatricale, ed aggiunse trattarsi di un antico scollamento retinico in occhio miope, prodotto da essudato che ha sollevato la retina, che si è riattaccata alla coroide. Però Dury essere a tutto capace, anche a far da cocchiere.

Dalla prima dichiarazione del Dor risulta che Francesco per distacco retinico era assolutamente cieco ed inguaribile.

Dalla seconda che non vi è più scollamento nè all' uno, nè all'altro occhio. La visione dell'occhio destro normale, ed ha ragione, giacchè nessuna entità si deve dare alle traccie di pigmento, le troviamo anche negli occhi sani. Ci dice che la visione dell'occhio sinistro è leggermente più debole.

Troviamo nel suo opuscolo una figura; la retina con uno scotoma trasversale a traccie bianche punteggiate nell'orlo. Ho provato che uno dei strati della retina è composto di piccoli corpi cilindrici, ed è suscettibile ad infiammarsi per propagazione di processo. In queste condizioni viene secreto un liquido che accumulandosi distrugge i mezzi di connessione. L'ottalmoscopio usato specialmente a periodo avanzato della malattia ci fa rilevare macchie biancastre, che unite alle ripiegature che abbiamo veduto prodursi, quando la retina si riattacca alla coroide, ci fa diagnosticare con precisione l'avvenuto scollamento.

Questo è lo scotoma del Dor. Tutto questo non ha alcuna influenza nella facoltà visiva di Francesco.

Francesco aveva le retine atrofizzate dal tempo; se non vi fosse stato il concorso soprannaturale che ha dato vita, che le ha fatte risorgere, il Dor nel suo esame ottalmoscopico, oltre ad aver trovato gli stessi scotomi, avrebbe trovato cieco Dury, invece ce lo dice guarito.

Esistan pure macchie, scotomi, punteggiature, macerazioni di

pigmento, Dury ci vede, legge tutti i caratteri, distingue tutti i colori, ci vede come vedeva a vent'anni.

Ci vede meno lontano dall' occhio destro, dunque è leggermente miope, miopia che non deve considerarsi come residuo del distacco retinico.

Lo stesso Prof. Dor si domanda, come spiegare la *guarigione definita* in Francesco; tale domanda convalida pienamente quanto poco sopra ho asserito.

Opina che la retina *possa* aver ripreso la sua *struttura fisiologica*, che durante la cecità del Dury la retina stessa abbia *conservato* una *incapacità funzionale* come si vede negli isterici, e quindi spiegare il tutto colla suggestione.

Quale ingenuità ! !

È mai possibile che la retina, di cui conosciamo la delicata struttura, possa per sette lunghi anni conservare una incapacità funzionale? Ammesso pure che si verifichi negli isterici tale incapacità, avviene per brevissima durata, è alternante, mai duratura, mai per lungo spazio di tempo.

Il nostro Professore ha voluto in primo dimenticare che nei scollamenti di lunga durata, la retina, per la sua delicatissima struttura, si altera, si ipertrofizza, e quindi, anco riaccollandosi alla coroide, perdura la cecità. E poi ha la cattiva idea di ricorrere a spiegare il tutto colla suggestione.

È questo il massimo dei cavilli che fanno pur troppo chiaramente apprezzare i sentimenti di chi l'ha resi di pubblica ragione, e le cause per cui con tanto fervore sono stati diffusi.

Il Dor si trovava sotto un incubo che troppo l'opprimeva. = *i giornali religiosi avevano diffuso questa eclatante guarigione*, vi figurava una sua esplicita dichiarazione. Doveva avanti ai suoi discolparsi; infruttuosamente si poggia sulle paralisi parziali della faccia in Francesco, osservate dal solo Dottor Dufour, ma doveva riflettere che le paralisi isteriche sono momentanee e passeggiere, non sono stabili e durature.

Non trovo ragione di occuparmi di isterismo o di suggestione in Dury. Il distacco della retina è lesione organica; e le lesioni organiche certo non guariscono colla terapia suggestiva.

Per negare ed anco per attenuare un fatto miracolo si invoca l'azione dello spirito sul corpo. È certo che per una sopraccitazione qualsiasi il sistema nervoso reagisce o in bene o in male sulle funzioni della vita vegetativa. Questa azione diretta o indiretta, non potrà mai spiegare l'istantaneità, ed il ritorno allo stato fisiologico dei tessuti.

Charcot, che si è occupato particolarmente delle guarigioni miracolose, ha procurato di spiegarle per la *Foi qui guérit*, invenzione comoda per discutere e negare i miracoli.

Lo stesso Charcot basa il principio che la fede che guarisce non produce la guarigione che nei casi ove non esista la potenza dello spirito sul corpo, non va mai più oltre, nè nulla può contro le leggi della natura, non guarisce istantaneamente. E se nelle affezioni nervose ricorre alla suggestione; stabilisce il fatto migliorato, senza osservare ciò che sarà l' indomani.

Il nostro scienziato di Lione, come a discolpa di aver fatto un certificato simile a quello che conosciamo, ed averlo rilasciato al Dury, termina col dire = « Quoi-qu' il en « soit, l' observation que je viens de vous présenter, et « que je ne puis intituler autrement que guérison spon- « tanée du décollement rétinien, est le seul cas connu « jusq' ici où la vue soit revenue après un temps aussi « long (janvier 1883 au 2 Aôut 1890) soit 7 ans et 1|2 =.

E qui il Dor ha voluto pure dimenticare che le guarigioni spontanee dei scollamenti retinici avvengono a non lunga durata dall'avvenuto distacco, che sono rare ed incomplete; e se si ottengono complete dopo rigorosissima cura.

Non voglio ammettere al Dor l'errore di aver dichiarato nel nostro caso *guarigione spontanea*, è un' altra sottigliezza, per non dir altro, di cui si vale per le ragioni già esposte.

E se l' oculista di Lione, che a tutti è palese essere in corrente colla scienza, avesse trovato altro caso da opporre, non avrebbe certo asserito che il fatto avvenuto a Dury *è il solo caso* fino od ora conosciuto.

Per cercare di provare ciò che aveva la coscienza di non potere, ci dice che è andato a rovistare nella letteratura medica le osservazioni analoghe alle guarigioni spontanee dei distacchi retinici.

Gli fa torto riportare quei casi a cui accenna nel suo opu-

scolo, lo condannano maggiormente, tralascerei volentieri di accennarli, ma la esattezza e il dar luce me lo impone.

Ci riferisce un caso di scollamento guarito dopo ventiquattro giorni, perchè aperto l' ascesso orbitario che lo aveva prodotto.

Un secondo guarito dopo dodici giorni per la stessa causa.

Dallo Schweiger ha tolto altri quattro casi. Uno guarito dopo dieci mesi, un altro dopo sette, un terzo dopo sei mesi, del quarto non ci dice nulla.

Finalmente riproduce l'osservazione di una donna incinta, in cui dopo due anni si trovò la retina accollata, ma la visione *senza il minimo miglioramento.*

Presenta il caso tratto da Armaignac che riferisce la guarigione di uno scollamento dopo due anni, *senza ritorno della vista.*

Ci porta quello di Adamuek ove lo scollamento guarì in qualche settimana.

I due casi di Logetschni Row, uno guarì in 12 giorni, dell'altro ci dice solo che è guarito.

Per ultimo cita Mirsckberg da cui ha preso altri tre casi come i precedenti di nessuna entità.

Il Professor Dor, dopo aver citato tali osservazioni, di cui poteva benissimo risparmiarsi, senza neppure accennare alla cura impiegata, molto erroneamente, ed in tesi generica, conclude dicendo, = che le guarigioni spontanee dei scollamenti retinici sono possibili anche dopo lungo tempo, 7 anni e mezzo.

Gratuito ed inaccettabile asserto, che è in completa opposizione a tutti i suoi casi citati e rovistati nelle mediche biblioteche, e dobbiamo essere certissimi, che se ne avesse trovato *uno* da assomigliare a quello portentoso di Dury, l'avrebbe certo e colla più grande eclatanza reso di pubblica ragione. Ha perduto il tempo inutilmente a rovistare nelle biblioteche.

Dai casi presentatici dal Dor, risulta che quei scollamenti che datano da pochi giorni, da qualche mese, la facoltà visiva è ritornata perfetta, quelli che datano da uno o due anni è restata imperfetta ed anco abolita. Cosa

dunque deve dedursi se lo scollamento data da più di sette anni?!

Sul fatto poi di Francesco senza alcuna reticenza asserisce che la retina può aver ripreso la funzione normale, ed aggiunge, di non far più nei scollamenti retinici prognostici sfavorevoli come fino ad ora *tutti hanno avuto costume di fare.*

Nessuno nega al Dor che i scollamenti retinici possono guarire spontaneamente, ma quando? quando sono recentissimi, quando una rigorosa cura è stata intrapresa sollecitamente, condannando l'infermo a 15, o 20 giorni di decubito dorsale, in camera oscura, pratticando assorbenti, unzioni ed iniezioni. E qui voglio riportare ciò che insegna il Professor Desmarres nel Tom. III della sua pregevole opera a pag. 480: « La rétine détachée doit « être toujours considerée comme détruite, ***sauf au début* « *du mal*, plus tard ***ses fonctions de transmission* **sont** « **perdues** et le pronostic est de plus sérieux, et le ma- « lade sera reduit ***pour toujours*** à ne plus distinguer « que le jour de la nuit ».

Finalmente dà una smentita al genio della scienza oculista Alfredo Von-de-Graef, il quale ha sempre insegnato, che una retina scollata da più di sei settimane non può riprendere la sua funzione; e ciò basta.

Neppur voglio riportare le conclusioni con cui il nostro scienziato di Lione termina il suo opuscolo; non farei che ripetere quanto ho detto.

La vera causa della guarigione del fortunato Francesco, si è voluta astutamente trascurare, ed ecco perchè tanto cavilloso lavoro, tanta pubblicità.

Poco più mi resta a dire rapporto le animadversioni che mi riguardano, affinchè le pungenti armi di cui si è servito l'intelligente e sapientissimo Monsignor Promotore della Fede, per combattere tanto prodigio, vengano abbattute ed infrante.

Nel Voto ho già diffusamente parlato delle cause produttrici il distacco retinico, ho provato che le più comuni sono le reumatiche, e le traumatiche, anzi le sole nei distacchi istantanei. Sia pure una delle cause più frequenti la miopia progressiva, ma in questa pur progressivo ed a

lento corso deve essere necessariamente il distacco, e mai istantaneo.

Ho provato ad evidenza che Francesco non poteva essere da altro affetto che da distacco retinico, mi sono servito anche del sistema per esclusione, ed ho dichiarato che esternamente l'occhio non presenta nulla di anormale, palpebre, congiuntiva, bulbare, cornea, iride, pupilla trovansi in perfetto stato fisiologico. Solo l'ottalmoscopio può rilevare con esattezza una lesione interna del bulbo.

Qual dubbio sulla causa? In Francesco non hanno forse ad oltranza agito le cause reumatiche e traumatiche? Sappiamo e ripeto che queste due cause sono potentissime e le uniche a produrre i distacchi *istantanei* retinici. Non nego che vi possono pure contribuire lo spavento ed il patema d'animo.

Convengo che nei scollamenti retinici, la più probabile causa *determinante* è la risposta nella aumentata secrezione della retina, ma nel caso nostro è impossibile ammettere una malattia del vitreo esserne stata la causa; prima che una tale malattia arrivi a scollare la retina vi sono tali e tanti sintomi precursori, ed anco di lunga durata che è impossibile cadere in errore.

Confermo che Dury era adatto ad avere una vista eccellente. Se un individuo ha anco dalla nascita uno dei due occhi leggermente miope, vi vuole un fatto speciale perchè se ne avveda. Spessissimo l'oculista, a perfetta insaputa di chi lo consulta, costata che un occhio è più debole dell'altro. Dopo un ecclissi solare, in cui il volgo ha costume osservarla con vetri affumicati, quanti che fino allora erano persuasi godere una vista eccellente, si accorgono di vedere meno da un occhio, che dall'altro, e corrono, ma infruttuosamente dall'oculista, perchè quella lesione interna, la maggior parte delle volte è congenitale.

Ho ammesso che lo scollamento della retina è curabile, ma ho detto, *quando* e *come*. Il quando, il come in Francesco, nella ottenuta guarigione, non si è per nulla verificato.

Che la retina si sia riaccollata alla coroide dopo uno, o più anni a me non riguarda. Lo scollamento in Dury ha in-

dubitatamente esistito. La retina per il fatto dello scollamento stesso, anco durato un solo anno, deve essersi necessariamente disorganizzata, ed in queste condizioni, anco riattaccatasi alla coroide, deve causare la cecità, Ciò è convalidato dalla opinione di tutti i reputati oculisti, e specialmente dal genio della oculistica De-Graef; che, come ho detto, asserisce che la retina dopo sei settimane che si è distaccata dalla coroide, perde la sua normale struttura. Dunque il nostro Dury che è stato per più di sette anni cieco per un distacco retinico, ha ricuperato istantaneamente la vista, deve attribuirsi a sommo miracolo.

Discutere più a lungo sulla gravezza ed insanabilità della malattia di Dury è inutilmente ripetere quanto è stato detto. Abbiamo provato che le retine distaccate da un essudato, e queste riaccollatesi per l'avvenuto riassorbimento, data la continuazione della cecità, ed ammesso il lungo spazio di tempo che il paziente è restato privo di vista, devono essersi indubitatamente disorganizzate, ed atrofizzate, per conseguenza hanno per sempre perduto la facoltà di ricevere l' impressione degli oggetti esterni. Le retine in Dury possono avere aderito per l' avvenuto riassorbimento, ma ha continuato ad esser cieco per più anni, dunque non hanno più funzionato, dunque disorganizzazione completa.

Ammetto che dopo una lunga cura vi possa essere stato un leggero miglioramento; ma quale? scorgere l'ombra di una persona a 30 centimetri di distanza. Eclatante risultato! E poi la smania di vedere fa travedere; è un assioma. Gli oculisti quando devono procedere ad un'estrazione di cataratte, quanti sotterfugi devono usare per accertarsi che veramente esiste la percezione visiva, che, se non viene ben stabilita, riesce inutile l'atto operativo.

Se il catarattoso mette avanti l'occhio le sue dita le conta, ciò non più si verifica quando l'operatore o chiunque altro mette le sue. Ricordiamoci che Dury non poteva condursi solo!

Concedo che le anestesie retiniche possono avvenire per impressioni violente, per lo spavento, per la perdita dei

sensi. Però un'anestesia guarisce sempre dopo qualche mese di cura.

Nego che il distacco retinico in Francesco poteva guarire per le forze della natura, o per opera dei rimedi; se si riebbe in Francesco dopo un anno il riaccollamento, non si riebbe la visione. La struttura della retina non era più fisiologica, era disorganizzata.

Nelle anestesie retiniche tale struttura non si altera. L'anestesia non si può classare tra le affezioni organiche, mai produce quanto è avvenuto in Dury. Il solo sistema nervoso è quello che ne risente, causando parziali e temporanee aberrazioni della facoltà visiva.

I sintomi obbietti sono negativi, offre alternative molto marcate di miglioramenti ed esacerbazioni. È essenzialmente benigna, e termina colla guarigione.

E con molta sottigliezza l'Eccmo Promotore della Fede si appiglia, nel nostro caso, alle anestesie retiniche, ed a conferma cita il Dor, quando nel suo celebre opuscolo invoca la suggestione, ma ne ho detto a bastanza.

Ho già dichiarato che nella prattica spessissimo troviamo un occhio più debole dell'altro, cioè leggermente miope; e questo quasi sempre ad insaputa di chi ne ha il difetto; solo una circostanza lo fa avvertito che da un occhio vede gli oggetti coperti da leggera nebbia, e che tale imperfezione è quasi sempre congenita.

Francesco all'occhio destro ha la visione eccellente, al sinistro l'acuità visuale è più debole, ma legge e tutto distingue, dunque da un occhio è leggermente miope. Lo stesso Dor ci dice che non vi è *alcuna ragione* che impedisca Francesco ad occuparsi in un *lavoro qualsiasi* fino a far da cocchiere.

Dunque questa debolezza visiva nell'occhio di Francesco non costituisce un morboso relitto, e deve ripetersi completo, istantaneo, portentoso il miracolo che in lui è avvenuto; e ciò torno a deporre con mio giuramento.

Sono persuaso di aver detto anche troppo, e ad evidenza provato che l'organica lesione visiva del fortunato Francesco Vion-Dury non poteva con altre confondersi, che doveva necessariamente averlo reso cieco, che ne fu completamente guarito, guarigione da non potersi giammai

attribuire nè all'arte, nè alle forze naturali, nè alla suggestione; e dopo ciò non sarà dato che più alcuno venga a dubitarne.

Roma, 15 Aprile 1901.

Ludovico Commendator Lang
Chirurgo Oculista

Ex Aedibus Cancellariae Congnis Sacrorum Rituum. Testor ego subscriptus praesentem Copiam Publicam, quae constat foliis 23, hoc non comprehenso, fideliter extractam et exemplatam fuisse ab originali Voto ex officio Excellmi Domini Doct. Ludovici Lang, quod in hac Cancellaria asservatur, eamdemque Copiam diligenter collatam et opportune emendatam cum dicto originali Voto in omnibus et per omnia concordare salvo etc. omni etc..
In quorum fidem

Romae, hac die 18 Iulii 1901.

Gustavus Adv. Savignoni
S. R. C. Cancellarius et Archivista

REVISA
Alexander *Adv.* Verde
S. R. C. Assessor et S. Fidei Subpromotor.

